

# クリーニング所開設のてびき

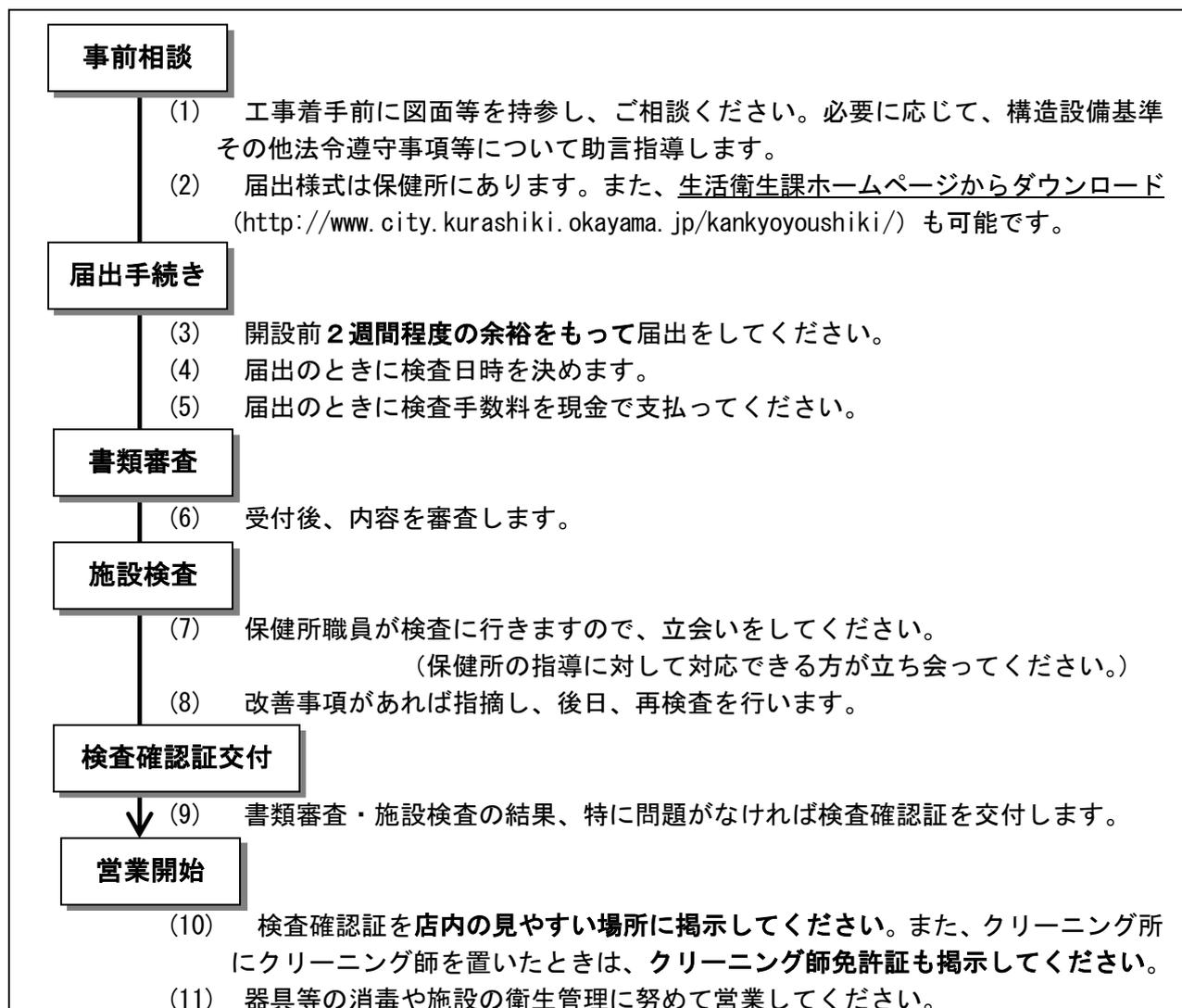
倉敷市保健所 生活衛生課 環境業務係

〒710-0834 倉敷市笹沖 170

TEL: 086-434-9830 (係直通)

HP: <http://www.city.kurashiki.okayama.jp/seikatsu-hk/>

## 1 営業までの流れ



## 2 検査手数料

16,000 円 (現金で納付してください。)

## 3 届出先 (※郵送による届出は受け付けていません)

倉敷市保健所 生活衛生課 (5番窓口)

住所: 倉敷市笹沖 170

#### 4 提出書類

書類		注意事項等
クリーニング所開設届		必要事項を記入の上、提出してください。
添付 書類	クリーニング所の平面図	<u>洗たく前後の洗たく物の格納場所及び種類、機械器具の配置、洗たくに使用する薬品・薬剤等の専用保管場所及び種類を図示してください。</u>
	機械器具の能力、寸法等の一覧表	機械器具の名称、能力、寸法及び台数等が記載された一覧表であること。
	クリーニング所付近の略図	クリーニング所周辺の地図であること。
	(クリーニング師が従事する場合) クリーニング師免許証の写し	クリーニング師全員について添付されていること。
	(営業者が他にクリーニング所を開設している場合) その他店舗の名称、所在地、従業者数及び従事者中にクリーニング師のある場合はその氏名を記載した書類	

令和〇年〇月〇日

倉敷市保健所長 様

届出者（営業者）

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） 倉敷市西中新田640

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名） 倉敷 花子

本 籍 岡山県

生 年 月 日 昭和〇年〇月〇日

電 話 番 号 086-434-3030

※ 法人にあっては、本籍地及び生年月日の記載は不要

クリーニング所を開設したいので、クリーニング業法第5条第1項の規定により届け出ます。

クリーニング所	名 称	倉敷クリーニング所
	所 在 地	倉敷市 笹沖170
	電 話 番 号	086-434-9830
	種 別	一般 ・ 取次（洗たく物の受取り及び引渡しのみ）
指定洗濯物の取扱い	有 無	
他のクリーニング所の開設	有 無	
開設予定年月日	令和〇年〇月〇日	

(添付書類)

- クリーニング所の平面図（以下の内容が記載されていること）
  - 洗たく前後の洗たく物の格納場所及び種類
  - 機械器具の配置
  - 洗たくに使用する薬品、薬剤等の専用保管場所及び種類
- 機械器具の能力、寸法等の一覧表
- クリーニング所付近の略図
- クリーニング師が従事する場合、クリーニング師免許証の写し
- 営業者が他にクリーニング所を開設している場合、その名称、所在地、従事者数及び従事者中にクリーニング師のある場合はその氏名を記載した書類

(備考) 選択肢がある欄は、該当するものを○で囲むこと。

(次ページへ続く)

管理人	住 所	倉敷市西中新田640		本 籍	岡山県
	氏 名	倉敷 花子	生年月日	○年○月○日	
	クリーニング師登録番号	第○○○号			

(備考)

- 1 管理人欄は、営業者に代えて管理人を置く場合に記入すること。
- 2 管理人がクリーニング師である場合には、登録番号を併せて記入すること。

クリーニング師	住 所	倉敷市水島北幸町1-1		本 籍	広島県	
	氏 名	水島 太郎	生年月日	○年○月○日		
	登録番号	第△△△号				
	住 所			本 籍		
	氏 名		生年月日	年 月 日		
	登録番号	第 号				
従 事 者 数	人 (クリーニング師を除く。)					

(備考) クリーニング師が3人以上従業する場合には、上記事項を別紙に記載し添付すること。

構造及び設備の概要

他の用途との区画	専用店舗 (工場) <u>隔壁</u> 間仕切り その他 ( )					
面 積	全体	○m <sup>2</sup>	受渡場	△m <sup>2</sup>	洗 場	○m <sup>2</sup>
			仕上場	○△m <sup>2</sup>	その他	m <sup>2</sup>
洗濯物の格納場所	※平面図に記入			集配容器数	○個	
換 気 設 備	空気調和設備 <u>換気扇</u> 窓 その他 ( )					

(注) 取次店は以下の記載不要。

受渡場の天井の材質		<u>合板</u>					
洗 場	床面の材質	<u>コンクリート</u>		排水口の場所	※平面図に記入		
	内壁の材質	<u>タイル</u>					
	使 用 水	<u>水道水</u> 井戸水 その他 ( )					
	排 水 設 備	<u>公共下水</u> 排水処理設備 側溝放流 その他 ( )					
	薬品、洗剤等の保管設備	<u>専用保管庫</u> 戸棚 その他 ( )					
	水 洗 機	○台	脱 水 機	△台	乾 燥 機	○△台	
	ド ラ イ 機	処理能力 30kg 以上	台		溶 剤		
		処理能力 30kg 未満	○台		溶 剤 ○○		
		ドライチェッカーの有無	<u>有</u> 無				
		溶剤回収装置	設 置 数	○台			
溶剤保管場所			※平面図に記入				
廃液処理装置	設 置 数	○台					
	処 理 方 法	<u>活性炭</u> 曝気 活性炭+曝気 その他 ( )					
仕 上 場	天井の構造(材質等) : <u>合板</u>			床の材質 : <u>コンクリート</u>			
指定洗濯物の消毒方法	<u>蒸気</u> 熱湯 ホルムアルデヒドガス 酸化エチレンガス 石炭酸水 クレゾール ホルマリン水 その他 ( )						

(備考) 選択肢がある欄は、該当するものを○で囲むこと。