

様式第4号(第2条関係)

クリーニング所
無店舗取次店 廃止届

年 月 日

福岡県 保健福祉(環境)事務所長 殿

氏 名

(記名押印又は署名)

下記のとおり クリーニング所
無店舗取次店 を廃止しましたのでお届けします。

記

- 1 名 称
- 2 所在地又は業務用車両の保管場所及び自動車登録番号
- 3 検査確認番号
- 4 廃止年月日
- 5 添付書類