

クリーニング師免許証訂正交付申請書

登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
------	---	---	-------	---	---	---

変更を生じた事項

	変更前	変更後
本籍地 都道府県名 (国籍)		
ふりがな		
氏名		
旧姓・通称名 (希望する場合)		

変更理由	1 婚姻	2 離婚	3 その他 ()	
変更理由の生じた年月日		年	月	日

上記のとおり、クリーニング業法施行規則（昭和25年厚生省令第35号）第8条の規定により、関係書類を添えてクリーニング師免許証の訂正交付を申請します。

年 月 日

〒

住 所

氏 名

生 年 月 日 年 月 日生

連絡先電話番号

岡山県知事 殿

(注) 旧姓又は通称名の併記を希望する場合には、旧姓又は通称名のいずれかを○で囲み、記入すること。

(添付書類)

- 申請の原因たる事実を証する書類（戸籍の謄本又は抄本等）
- クリーニング師免許証

保健所の受付印