

年 月 日

東京都知事 殿

本籍地都道府県名(国籍)

現住所

(ふりがな) 性別

氏 名 男・女

(旧姓又は通称名の併記の希望の有無 <有・無>

「有」の場合、旧姓又は通称名：

個人番号

生年月日 年 月 日生

電話番号 - -

クリーニング師免許申請書

クリーニング業法施行規則第4条の規定により、クリーニング師の免許を受けたいので、関係書類を添えて下記により申請します。

記

1 年 月東京都クリーニング師試験合格

2 業務を行おうとする場所（申請時点で未定の場合には「未定」と記入してください。）
〒

住所

名称

3 添付書類

- (1) 東京都クリーニング師試験結果通知書(原本)
- (2) 次のいずれかの書類(6か月以内に発行されたもの)
 - ・住民票(本籍地が表示されているもの)
 - ・戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)
 - ・戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)
 - * (1)の書類に記載された氏名と現在の氏名とが異なる場合は、氏名の変更が確認できる戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)等
 - * 外国籍の方は、国籍が表示された住民票
 - * 旧姓の併記を希望する場合は、旧姓から現在の氏名までの変更が確認できる戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)等又は現在の氏名と併記を希望する旧姓とが記載された住民票
 - * 通称名の併記を希望する場合は、現在の氏名と併記を希望する通称名とが記載された住民票

(日本産業規格A列4番)

健康安全課収受	保健所経由	料金収納済	業務別手数料