

様式 2

コインランドリー変更届

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 札幌市保健所長

営業者 住 所 **札幌市中央区大通西19丁目**
氏 名 **株式会社保健所ランドリー**
代表取締役 札幌 太郎
電 話 **〇〇〇-〇〇〇〇**

〔 法人にあっては、その名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

札幌市コインランドリー管理指導要綱第6条第2項の規定により、下記のとおり届け出
ます。

記

1 施設の名称

保健所ランドリー

2 施設の所在地

札幌市中央区大通西19丁目〇・〇

3 変更事項

代表者の変更

新: **札幌 太郎**
旧: **環境 花子**

4 変更年月日

令和〇〇年〇〇月〇〇日