

クリーニング所を開設される方へ

枚方市内において、クリーニング所を開設しようとする者は、クリーニング所の位置、構造設備、クリーニング師の氏名、従事者数その他必要な事項をあらかじめ枚方市保健所に届け出て、検査及び確認を受けなければなりません。（クリーニング業法第5条及び第5条の2）

営業開始までの手順

- ① 必要に応じて事前相談（事業譲渡 [既存の開設者から営業を譲り受けること] による届出を行う場合は必ず事前相談してください。）
 - ② 開設届出の提出
 - ・届出書記載事項・添付書類について不備がなければ受理となります。
 - ・受理後、手数料徴収、施設の確認検査の日程調整します。
 - ③ 保健所職員による施設の確認検査
 - ※この日までに全ての設備が整っている必要があります。
 - ④ 確認済証の交付
 - ※交付日をもって営業することができます。
- ※ 届出の時期は、営業開始の概ね2週間前ごろ（遅くとも10日前まで） をお願いします。

開設届出

開設の届出にあたっては、次のものがが必要です。（クリーニング業法施行規則第1条の3関係）

チェック欄	必要書類等	備考
1 <input type="checkbox"/>	クリーニング所開設届出書（様式第1号）	
2 <input type="checkbox"/>	クリーニング所の平面図、付近見取図	・図中に必要事項を追記（記入例参照） ・設計図、住宅地図等でも可
3 <input type="checkbox"/>	クリーニング師の免許証【原本】	
4 <input type="checkbox"/>	《届出をする営業者が他にクリーニング所を開設又は無店舗取次店を営んでいる場合》 名称、所在地、従事者数、クリーニング師の氏名等を記載した書類	
5 <input type="checkbox"/>	《事業譲渡に該当する場合》 営業譲渡証明書（参考様式）【原本】	
6 <input type="checkbox"/>	手数料（現金） 16,000円 （事業譲渡に該当し、構造設備に変更がない場合は、12,900円）	

※3については、窓口で確認後返却します。

※事業譲渡に該当する場合で、3、4のうち変更がないものについては省略可能です。

使用前検査の確認事項

クリーニング業法第3条、枚方市クリーニング業法施行条例第3条

- (1) 業務用の機械として洗たく機及び脱水機をそれぞれ少なくとも1台は備えること。（ただし、脱水機の効用をも有する洗たく機を有する場合は、脱水機は備えなくてもよい。）
- (2) クリーニング所及び業務用車両並びに業務用の機械及び器具は、清潔を保つことができる構造であること。
- (3) 洗たく物を洗たく又は仕上げを終わったものと終わらないものを区分できる設備を有すること。
- (4) 洗たく物をその用途に応じ区分して処理できる設備を有すること。
- (5) 洗場の床は、不浸透性材料（コンクリート、タイル等の水が浸透しないもの）で築造され、これに適当な勾配をつけ、水が停滞しない構造とすること。また、排水口を設けること。
- (6) 感染性の疾病の病原体による汚染のおそれのあるものとして厚生労働省令で指定する洗たく物を取り扱う場合においては、その洗たく物は他の洗たく物と区分できる設備を有すること。また、これを消毒する具体的方法を有すること。
- (7) クリーニング所と住居その他の施設が区分されていること。
- (8) 換気、採光及び照明が十分に行うことが出来る施設構造であること。
- (9) 洗場の内壁は、床面からの高さが1メートルまでの部分は、不浸透性材料で造られていること。
- (10) 仕上げ場を有すること。
- (11) 洗濯物を収納する容器（運搬容器を含む。以下同じ。）その他の設備は、洗たくの終わったものと終わらないものとに区分できる設備を有すること。
- (12) 洗たく物を収納する容器その他クリーニング所内の設備を消毒する薬品を備えること。
- (13) テトラクロロエチレンその他の塩素系有機溶剤を使用するクリーニング所にあつては、ドライクリーニングを行うための機械に排液処理装置を設置すること。

よくあるご質問

- Q 1 クリーニング師免許証を紛失したのですが。
- A 1 免許を取得した各都道府県へ再交付の手続きをしてください。
- Q 2 クリーニング師免許証に記載されている氏名に変更があるのですが。
- A 2 免許を取得した各都道府県へ書換え交付の手続きをしてください。

※大阪府でクリーニング師免許証を取得した方は、以下の窓口で手続き可能です。

- ・枚方市保健所
- ・大阪府の各保健所
- ・大阪市の各生活衛生監視事務所、堺市・豊中市・吹田市・高槻市・八尾市・寝屋川市及び東大阪市の保健所
- ・大阪府健康医療部生活衛生室環境衛生課

クリーニング所開設届出書

令和 ●年 4月 1日

(宛先)
枚方市保健所長

届出者（営業者） 住所 〒573-0027 枚方市大垣内町2丁目〇-〇

(フリガナ) アmano タロウ

氏名 天野 太郎

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

本籍（都道府県） 大阪府

生年月日 平成 〇年 〇月 〇日生

事業譲渡に該当する場合は、「該当」とし、変更がない事項にもとする

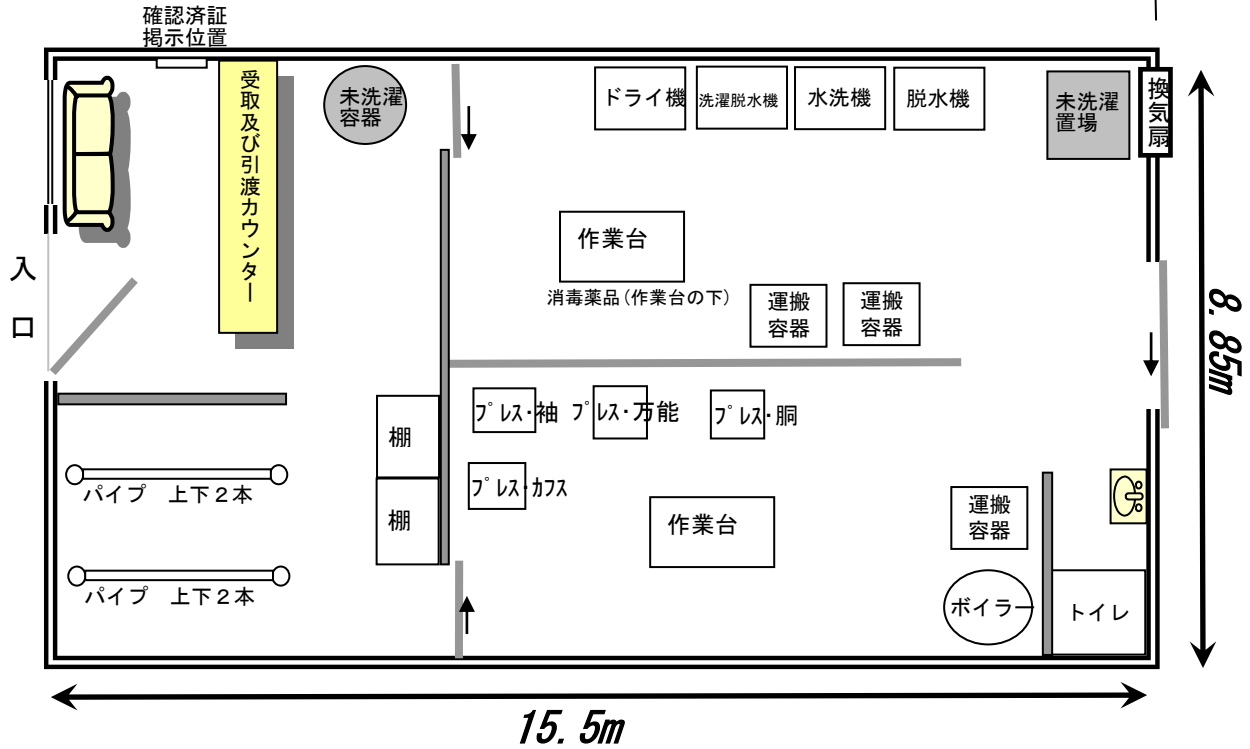
クリーニング業法第5条第1項の規定により、次のとおりクリーニング所の開設の届出をします。

クリーニング所の名称	(フリガナ) アmanoガwクリーニングテン 天野川クリーニング店						
クリーニング所の所在地	〒573-0032 枚方市岡東町2丁目〇-〇						
クリーニング所の電話番号	072-〇〇〇-〇〇〇〇	開設予定年月日	令和 ●年 4月 15日				
クリーニング所のFAX番号	072-●●●-●●●●	クリーニング所のメールアドレス	×××@hirakata.jp				
管理人	フリガナ氏名	ヨド ハナコ 淀 花子	住所	枚方市川原町1丁目〇-〇			
	生年月日	平成〇年〇月〇日	本籍（都道府県）	大阪府			
営業の譲受け	<input type="checkbox"/> 該当	営業の譲受けについては別添のとおり 次の事項については変更がないため記載を省略 <input type="checkbox"/> 従事者数 <input type="checkbox"/> 営業種別 <input type="checkbox"/> 消毒洗濯物の取扱い <input type="checkbox"/> クリーニング所の構造設備 <input type="checkbox"/> クリーニング師					
	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当						
従事者数	(3) 人 (内クリーニング師数 1 人)		指定洗濯物を取扱う場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> として対象の品目を囲んでください。				
営業種別	<input checked="" type="checkbox"/> ドライ ・ <input checked="" type="checkbox"/> ランドリー ・ <input type="checkbox"/> リネンサプライ ・ <input checked="" type="checkbox"/> 仕上げ ・ <input type="checkbox"/> 取次のみ ・ <input type="checkbox"/> その他 ()						
消毒洗濯物の取扱い	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> おしぼり ・ タオル ・ おむつ ・ パンツ ・ 病院療養寝具類 ・ その他 ()						
クリーニング所の構造設備	営業面積	(132.7) m ²	仕上げ品置場	棚 (2) 個	パイプ (4) 本		
	未洗濯物置場	(2) 個	ボイラー	卓上 () 台	据付 (1) 台		
	水洗洗濯機	(1) 台	洗濯脱水機	(1) 台	脱水機	(1) 台	
	プレス機	カフス (1) 台	胴 (1) 台	万能 (1) 台	袖 (1) 台	肩 (1) 台	
ドライ機	溶剤名	機械様式 (ホット・コールド・その他)	能力 (kg)	製造年	排液処理装置	排気回収装置	
	石油系	コールドタイプ	22	2020		<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	
						有 ・ 無	
クリーニング師	フリガナ氏名	ヨド ハナコ 淀 花子	住所	枚方市川原町1丁目〇-〇		※ 変更	
		生年月日	平成〇年〇月〇日	本籍 (都道府県)	大阪府	有 ・ 無	
	免許証	都道府県 (大阪府) 登録番号 (9999)		登録年月日	平成〇年〇月〇日	有 ・ 無	
	フリガナ氏名		住所	事業譲渡に該当し、「クリーニング師」に変更がある場合は、事業譲渡に伴い新たに追加するクリーニング師は <input checked="" type="checkbox"/> とし、従前従事するクリーニング師 (すでに届出されているクリーニング師) は <input checked="" type="checkbox"/> とする		※ 変更	
		生年月日	年		有 ・ 無		
		免許証	都道府県 登録年月				
※営業の譲受けに該当し、従事するクリーニング師の一部に変更がある場合に記載							
洗濯物の処理を行うクリーニング所	名称		所在地				
他のクリーニング所の開設又は無店舗取次店の営業の有無			有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	詳細は別添のとおり			

(裏)

クリーニング所の平面図

クリーニング所施設名 **天野川クリーニング店**



- 注意点
- 1 クリーニング所の面積の計算の根拠となる寸法を記入すること
(寸法は壁の中心から中心までの距離ではなく、室内の寸法です)
 - 2 洗たく機、洗濯脱水機、脱水機、プレス機、ポイラー、運搬容器、未洗濯容器、未洗濯置場パイプ、棚、消毒薬品、換気扇の位置、確認済み証、クリーニング所の連絡先(クリーニング所名称、所在地及び電話番号)の掲示位置を明示すること

付近の見取図

