様式第１３号（第１２条関係）

年　　月　　日

　　　岩手県知事　　　　　様

　　　（岩手県　　　　保健所長）

（届出義務者）住　所

クリーニング師との続柄

氏　名

年　　月　　日生

クリーニング師免許証返納届

　クリーニング業法施行規則第９条（第10条第２項）の規定により、次のとおり返納します。

　１　返納する免許証の番号

　２　返納の理由

　注　免許証を添えてください。

（Ａ４）