様式第14号（第14条関係）

研 修 ・ 講 習 修 了 者 届

年　　月　　日

兵庫県知事　様

営業者　住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

……

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

……

年　　月　　日生

電話（　　）　　－

電子メール……

クリーニング所又は無店舗取次店
所在地（無店舗取次店にあっては、業務用車両の
自動車登録番号又は車両番号）

……

名称……

研修又は講習の修了者		修了した研修又は講習	
研修又は講習の別	氏　　名	開 催 年 月 日	開 催 場 所
研　修 講　習		年　月　日	
研　修 講　習		年　月　日	
研　修 講　習		年　月　日	
研　修 講　習		年　月　日	
研　修 講　習		年　月　日	

注　該当事項は、○で囲んでください。

Ａ４