

様式第十一(第十九条関係)

登録証明書再交付申請書

| | | | |
|-----------|---|-------|--|
| 登録番号 | | 登録年月日 | |
| 衛生検査所の名称 | | | |
| 衛生検査所の所在地 | | | |
| 再交付申請の理由 | | | |
| 備 | 考 | | |

上記により、登録証明書の再交付を申請します。

年 月 日

住 所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

(注意) 1 用紙の大きさは、A4とすること。

2 字は、墨、インク等を用い、楷書^{かい}ではつきりと書くこと。