

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)

(宛先)富山市保健所長

(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、楷書ではっきりと書くこと。

添付書類

登録証明書(破り又は汚した場合)