

# 食品衛生営業許可証再交付申請書

平成 年 月 日

(あて先) 和歌山市保健所長

住 所

氏 名

次のとおり亡失・汚損・破損いたしましたので、再交付していただけますよう申請いたします。

1. 営業者氏名 \_\_\_\_\_
2. 営業所所在地 和歌山市
3. 営業所の名称 \_\_\_\_\_
4. 営業の種類 \_\_\_\_\_
5. 現許可年月日及び番号 平成 年 月 日 第 号
6. 許可の条件 (1)この許可の有効期限は平成 年 月 日までとします。
7. 亡失、汚損、破損の理由 \_\_\_\_\_

連絡先: TEL \_\_\_\_\_