

ふぐ営業認証書再交付申請書

収 入 証 紙
は り 付 け

年 月 日

千葉県保健所長様

住 所

(法人の場合は、その所在地、名称
及び代表者の職氏名)

氏 名

印

年 月 日生

下記のとおり認証書を滅失(亡失・き損)したので、ふぐの取扱い等に関する条例第13条
第4項の規定により、認証書の再交付を申請します。

記

- 1 認証番号及び認証年月日
- 2 滅失(亡失・き損)した年月日
- 3 滅失(亡失・き損)した理由

注 個人が申請する場合には、押印を省略することができる。