

年 月 日

置賜保健所長 殿

住 所  
(法人の場合は所在地)

氏 名  
(法人の場合は名称及び代表者名)

### 営 業 許 可 証 の 再 交 付 申 請 書

食品衛生法の施行に関する規則第 17 条第 3 項の規定による営業許可証を、下記のとおり再交付されるよう申請します。

#### 記

- 1 営業所所在地及び名称
- 2 営業の種類
- 3 再交付申請の理由

#### 備 考

- (1) 許可証を破り、又は汚したりしたための再交付申請については、その許可証を添付すること。