

明石市長 様

許可証・届出済証再交付申請書

明石市食品衛生法施行細則第 7 条第 4 項の規定により、次のとおり申請します。

申請者・届出者情報	郵便番号：		電話番号：		FAX 番号：	
	電子メールアドレス：				法人番号：	
	住所※法人にあっては、主たる事務所の所在地					
	(ふりがな)					
	氏名※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名					
年 月 日生						
営業施設情報	郵便番号：		電話番号：		FAX 番号：	
	電子メールアドレス：					
	所在地					
	(ふりがな)					
	名称、屋号又は商号					
再交付の理由						
<div><input type="checkbox"/> 紛失</div> <div><input type="checkbox"/> 破損</div> <div><input type="checkbox"/> 汚損</div>						
営業許可業種・営業届出業種	許可番号及び許可年月日 (届出番号及び届出年月日)		営業の種類 (営業の形態)		備考	
	1	年 月 日				
	2	年 月 日				
	3	年 月 日				
	4	年 月 日				
	5	年 月 日				
担当者	(ふりがな)				電話番号	