検－１３

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）

　熊本県知事　　　　　　　　様

（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、楷書ではっきり書くこと。