

許可証・確認証 再交付申請書

広島市保健所長 宛

受付印

〒 ー

申請者住所

(電話番号) (ーー)

申請者氏名

(法人の場合は、その名称、所在地及び代表者の氏名)

次のとおり、再交付を申請します。

施設の名 称	電話番号ーー
施設の所在地	〒
営 業 の 種 類	☐理容☐美容☐クリーニング☐興行場☐公衆浴場 ☐旅館☐温泉☐化製場
許可・確認年月日 及 び 番 号	年 月 日 第 号 許可証・確認証の添付 → ☐ あり ☐ なし (紛失の場合)
再 交 付 の 理 由	☐亡失☐き損 ☐承継承認年月日： 年 月 日 指令番号：

※ 変更の場合、変更届の提出を行えば本申請は不要です。

◎ここから下には記入しないでください。

(受付)

登記確認

台帳処理

係

(伺い)

係

係長

課長

係

照合

公印