

様式第十一（第十九条関係）

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）

印

岩手県知事 増田 寛也 殿

- （注意）
- 1．用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
 - 2．字は、墨、インク等を用い、楷書^{かいしよ}ではっきりと書くこと。