

別紙 4

様式第 7 号 (第 8 条関係)

製菓衛生師免許証再交付申請書

茨城県知事 殿		年 月 日	
申請者	本籍地(都道府県名又は国籍)		
申請者	住 所	都道府県	市 郡 区 町 大字 番 地
	(ふりがな)		
	氏 名		
		年 月 日	生
	電話番号		
再交付申請の理由(該当するものに○印を付ける。)			
破 損 ・ 汚 損 ・ 紛 失			
理 由			
製菓衛生師名簿登録番号		登録年月日	
第	号	年 月 日	
摘 要			

添付書類

免許証を破り、又は汚した場合はその免許証

注 意

- 1 本籍地は、都道府県名だけ記載してください。
なお、外国籍の方は、その国籍を記載してください。
- 2 手数料(茨城県収入証紙)は、裏面の貼付け欄に貼付けてください。
なお、消印はしないでください。

(裏)

[茨城県収入証紙貼付け欄]

証紙	1		6		11
	2		7		12
	3		8		13
	4		9		14
	5		10		15