

様式第7号(第8条関係)

(表)

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)						
	住所	都道府県	市郡	区	町大字	番地	
	(ふりがな)						
	氏名						
	(旧姓又は通称名)						
	電話番号	年		月		日生	
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 第 号				登録年月日 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、都道府県名だけ記入してください。
なお、外国籍の方は、その国籍を記入してください。
- 2 旧姓又は通称名は、免許証に併記されている場合に限り記入してください。
- 3 手数料(茨城県収入証紙)は、裏面の貼付け欄に貼り付けてください。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