ふぐ営業認証書再交付申請書

年　　月　　日

　　　千葉市保健所長　　　　　様

住　所

氏　名

年　　月　　日生

（法人の場合は、その所在地、名称

及び代表者の職氏名）

　下記のとおり認証書を滅失（亡失・毀損）したので、ふぐの取扱い等に関する条例第13条第４項の規定により、認証書の再交付を申請します。

記

１　認証番号及び認証年月日

２　滅失（亡失・毀損）した年月日

３　滅失（亡失・毀損）した理由