

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、衛生検査所の再交付を申請します。

年 月 日

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）印

神奈川県知事

殿

- （注意） 1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。
2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。