

様式第8号（第8条関係）

許 可 指 令 書 再 交 付 願

年 月 日

保健所長 様

住 所

氏 名

年 月 日生

（ 法人にあつては、その名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 ）

次のとおり営業許可指令書を紛失（き損）したので、再交付願います。

営業所の所在地 又は販売区域	TEL — —
営業所の名称、 屋号又は商号	
営業の種類 (種 別)	()
許 可 番 号	保 衛 第 号
紛失又はき損の 理 由	
備 考	許可指令書をき損した場合は、当該指令書を添付すること。