年　　月　　日

　　島根県知事　　　　様

開設者　住所

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)

衛生検査所登録証明書再交付申請書

　下記により、登録証明書の再交付を申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | |