

第4号様式（第8条関係）

年 月 日

保健所長 様

営業者 住所

（法人の場合は、主たる事務所の所在地）

氏名

（法人の場合は、名称及び代表者の職・氏名）

電話番号

クリーニング所検査確認証再交付申請書

クリーニング所検査確認証の再交付を受けたいので、高知県クリーニング業法施行細則第3条第1項の規定に基づき次のとおり申請します。

クリーニング所の名称	
クリーニング所の所在地	
クリーニング所検査確認証の番号及び年月日	第 号 年 月 日
再交付を申請する理由	破った ・ 汚した ・ 失った

注 1 クリーニング所検査確認証を破り、又は汚したときは、そのクリーニング所検査確認証を添えてください。

2 再交付を受けた後に失ったクリーニング所検査確認証を発見したときは、速やかにそのクリーニング所検査確認証を保健所長に返納してください。