

(様式 6－3)
別記第 6 号様式 (第 7 条関係)

登 録 証 明 書 再 交 付 申 請 書

年 月 日

(宛先) 札幌市保健所長

申請者 住 所

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏 名

(法人にあっては、名称並びに代表者の
氏名及び住所)

登録証明書の再交付を受けたいので、建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行細則第 6 条の規定により、次のとおり申請します。

事 業 の 区 分	
登 録 年 月 日	
登 録 番 号	
営 業 所 の 名 称	
営 業 所 の 所 在 地	
再 交 付 申 請 の 理 由	破 損 ・ 汚 損 ・ 亡 失
	亡失の場合は、具体的な理由

- 注 1 添付資料
現に受けている登録証明書 (破損又は汚損の場合のみ)
- 2 「事業区分」、「登録年月日」、「登録番号」、「営業所の名称」及び「営業所の所在地」の欄は、登録証明書により記載すること。
- 3 申請書の用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。

手数料

領収印

¥1,300