

第5号様式

年 月 日

那覇市保健所長 宛

届出者 本 籍  
住 所  
フリガナ  
氏 名  
電話番号

（ 法人にあっては、主たる事務所の所在地、  
名称、代表者の氏名及び電話番号 ）

検査確認済証 再交付申請書  
クリーニング所等 届 出 済 証

那覇市クリーニング業法施行細則第4条の規定により、次のとおり再交付を申請します。

|                  |                                                                                                                           |   |     |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|
| クリーニング所          | 名 称                                                                                                                       |   |     |
|                  | 所在地                                                                                                                       |   |     |
| 無店舗取次店           | 名 称                                                                                                                       |   |     |
|                  | 業務用車両の保管場所                                                                                                                |   |     |
|                  | 業務用車両の自動車登録番号又は車両番号                                                                                                       |   |     |
| 検査確認済証番号又は届出済証番号 |                                                                                                                           | 第 | 号   |
| 検査確認済年月日又は届出済年月日 |                                                                                                                           | 年 | 月 日 |
| 再交付申請の理由         | <div><div><input type="checkbox"/>破損<br/><input type="checkbox"/>汚損<br/><input type="checkbox"/>亡失</div><div></div></div> |   |     |

(添付書類)

破損又は汚損の場合は、当該検査確認済証又は届出済証