

第3号様式

令和 年 月 日

那覇市保健所長 宛

申請者 住 所
フリガナ
氏 名
生年月日 年 月 日生
電話番号

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称、代表者の氏名及び電話番号〕

食品営業許可証再交付申請書

次のとおり営業許可証の再交付を申請します。

営業所	所在地	
	名称等	
許可番号及び許可年月日		営業の種類
1	第 年 月 日 号	
2	第 年 月 日 号	
3	第 年 月 日 号	
再交付申請の理由	<input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 亡失	

(提示書類)

営業許可証を亡失した場合

- (1) 許可業者本人が申請を行う場合 身分を証明する書類
- (2) 許可業者の代理人が申請を行う場合 それを証明する書類