様式第３号（第２条関係）

年　　月　　日

福井市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人にあっては、その名称及び代表者の氏名並びに主たる事務所の所在地

クリーニング所検査確認済の証再交付申請書

　クリーニング所検査確認済の証を亡失（毀損）したので、福井市クリーニング業法施行細則第２条第３項の規定により再交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| クリーニング所の名称及び所在地 | 名称 |  |
| 所在地 | 電話番号（　　　　　　　） |
| クリーニング所検査確認済の証の年月日及び番号 | 年　　　月　　　日第　　　　　　　号 |
| 理由及びその年月日 | 理　由 | 亡失　・　毀損した |
| 年月日 | 年　　　月　　　日 |

備考

毀損の場合には、毀損したクリーニング所検査確認済の証を添付すること。