(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

　市立函館保健所長　様

　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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・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 | 建築物　　　　　　　　　　　　　業 |
| 登録年月日 | 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　添付書類

　　　現に受けている登録証明書（破損または汚損の場合のみ）

注２　「事業の区分」，「登録年月日」，「登録番号」，「営業所の名称」および

　　「営業所の所在地」欄は，登録証明書により記載すること。

注３　申請書の用紙の大きさは，日本工業規格Ａ４とすること。