

登録票再交付申請書

登録番号及び 登録年月日	登録票に記載されている番号及び有効期間開始年月日 〇〇第 〇〇〇〇〇〇〇 号 〇〇年〇月〇日	
店舗の 所在地及び名称	所在地	〒990-0000 TEL 023-000-0000 登録票に記載されている所在地を記載 山形市城南町一丁目1番1号
	名称	登録票に記載されている店舗名を記載 株式会社〇〇 山形支店
再交付申請の理由	(例) 汚してしまったため。紛失のため。	
備考	紛失し再交付の場合は、「見つかり次第、返納いたします。」等と記載	

一 般

上記により、毒物劇物の 農業用品目 販売業登録票の再交付を申請します。
特定品目

該当するところに〇をつける。

年 月 日

提出日を記載してください。

〒990-0000

住 所(法人にあつては、主たる事業所の所在地)

山形市城南町一丁目1番1号

氏 名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

株式会社〇〇 代表取締役 〇〇 〇〇

個人：個人の住所及び氏名
法人：登記された所在地・名称・代表者氏名

(あて先) 山形市保健所長

連絡(担当)者名：やまがた へに

連絡先 TEL：080-0000-XXXX

ご担当者の氏名と連絡先を記載してください。

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 附則第3項に規定する内燃機関用メタノールのみを取り扱う特定品目販売業にあつては、その旨を備考欄に記載すること。