

(様式第 2 号)

収入証紙貼付欄

年 月 日

福島県知事

〒

申請者 住所
氏名
生年月日
性別 男 女
個人番号
電話番号

クリーニング師免許証再交付申請書

下記のとおり、クリーニング業法施行規則第 6 条第 1 項の規定による免許証の再交付を申請します。

記

- 登録年月日
- 登録番号 第 号
- 申請の理由（該当番号を○で囲むこと。）
(1) 亡失 (2) き損（破り） (3) き損（汚し）
- 亡失、き損の年月日
- 旧姓又は通称名の併記（該当番号を○印で囲むこと。）
(1) 希望する（旧姓又は通称名 ） (2) 希望しない

備考

- 本籍又は氏名を変更している場合は、免許証の訂正を併せて申請する必要があること。（別途手数料が発生する。）
- 申請の理由がき損（破り又は汚し）の場合は、当該免許証をこの申請書に添付すること。
- 旧姓又は通称名の併記を希望する者は、旧姓又は通称名が確認できる戸籍謄本又は戸籍抄本若しくは戸籍記載事項証明書（申請者が外国人であるときは、住民票の写し（住民基本台帳法（昭和 42 年法律第 81 号）第 30 条の 45 に規定する国籍等を記載したものに限る。））を添付すること。