

様式第7号（第7条関係）

<p>クリーニング所検査確認済証再交付申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>（宛先） 大津市保健所長</p> <p style="text-align: center;">住所 _____</p> <p style="text-align: center;">開設者 氏名 _____ （法人にあつては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名）</p> <p>クリーニング所検査確認済証の再交付を受けたいので、大津市クリーニング業法施行細則第7条第1項の規定により申請します。</p>	
クリーニング所の名称	
クリーニング所の所在地	
検査確認番号	第 号
検査確認年月日	年 月 日
再交付申請の理由	

注1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。

2 検査確認済証を破損し、又は汚損した場合は、その検査確認済証を添付すること。