

様式1

「食品衛生責任者養成講習会」修了証書の再交付（書換交付）申請書

令和 年 月 日

公益社団法人岐阜県食品衛生協会長 様

【申請者】 郵便番号
住 所

(ふりがな)

氏 名

生年月日 年 月 日生

電話番号 () -

下記の理由により修了証書を再交付（書換交付）願います。

記

- 1 修了証書交付年月日（受講年月日） 年 月 日
- 2 修了証書番号
- 3 申請理由（該当箇所に○を付けること。）
〈再交付〉 紛失・き損・汚損・その他（ ）
〈書換交付〉 婚姻（旧姓 ）・その他（ ）

【添付書類等】

- ・本人確認ができるもの（運転免許証など）を提示
なお、郵送による申請の場合は、コピーを添付
- ・手数料は、1申請につき1,000円（再交付と書換交付同時申請1,000円）

〈再交付〉

- ・き損又は汚損した場合は、修了証書を添付

〈書換交付〉

- ・既存の修了証書を添付
- ・改姓を判明できるもの（戸籍抄本など）を提示
なお、郵送による申請の場合は、コピーを添付