

販売従事登録証再交付申請書

| | |
|-------------|--|
| 登録販売者の氏名 | |
| 登録番号及び登録年月日 | |
| 再交付申請の理由 | |
| 備考 | |

上記により、販売従事登録証の再交付を申請します。

年 月 日

〒

申請者住所

申請者氏名

連絡先電話番号

岐阜県知事 様

(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、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 申請者氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載すること。

【行政機関処理欄】（確認者名： ）

オンライン納付（受付番号： ） キャッシュレス決済 現金決済