

様式第八十四

配置従事者身分証明書交付申請書

配 置 販 売 業 者	氏 名	
	住 所	〒
	許 可 番 号 及 び 年 月 日	
	備 考	継続（現有の身分証番号：）・新規

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

年 月 日

〒
住 所

氏 名

年 月 日 生

連絡先 TEL

岐阜県知事 様

(注意)

- 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

【行政機関処理欄】（確認者名：）

<input type="checkbox"/> オンライン納付（受付番号：）	<input type="checkbox"/> キャッシュレス決済	<input type="checkbox"/> 現金決済
---	------------------------------------	-------------------------------