

# 配置従事者身分証明書再交付申請書

平成〇×年××月〇×日

(あて先) 札幌市保健所長

住 所 札幌市〇〇区〇〇-△-△

氏 名 ×〇 〇〇

該当する部分を選択

交付を受けた身分証明書を(破損・汚~~レ~~・紛失)したので、次のとおり身分証明書の再交付を申請します。

証明書番号及び年月日	〇〇×× 平成〇〇年××月〇×日	
配置販売業者	住 所	札幌市××区〇〇-△-△
	氏 名	株式会社 〇〇
再 交 付 申 請 の 理 由	大掃除の際に不要物と間違えて捨ててしまったため	
備 考	具体的に記載	

雇用されている配置販売業者の名称、住所を記載

営業所がある場合は営業所名称を必ず記載

手数料	受付印
3,150円	
領収印	

連絡先： 〇〇〇-×××-×〇×〇

担当者： 〇〇 ××

営業所： 〇〇営業所

(注) この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。