

規則：様式 8 4 (第 1 5 7 条関係)

配置従事者身分証明書交付申請書

配置販売業者	氏 名 (法人の場合は法人名)	
	住 所 (法人の場合は主たる事務所所在地)	
	許 可 番 号 及 び 年 月 日	第 号 年 月 日
備 考	現身分証明書番号： 第 号 新規・継続の別： 新規 ・ 継続 身分証明書の交付の通知先： 組合経由・申請者本人 (いずれかに○をしてください)	

上記により、配置従事者身分証明書の交付を申請します。

令和 年 月 日

$$\overline{\text{T}}$$

住 所：

ふりがな

氏 名：

印

生年月日： 年 月 日生

連絡先電話：

連絡先 FAX :

三重県 保健所長 あて

(注意)

- 1 用紙は、日本産業規格A4としてください。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書いてください。
- 3 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してください。
- 4 備考欄には新規か更新の別、更新の場合は現身分証明書の番号及び身分証明証の交付についての連絡先の別を記載してください。