様式第9号

製菓衛生師免許証再交付申請書

年　　月　　日

　　佐賀県知事　　　　様

住所

氏名

 電話番号

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 登録番号 | 第　　　　号 | 登録年月日 | 年　　　月　　　日 |

　　次の理由により製菓衛生師免許証の再交付を受けたいので申請します。

　再交付申請の理由

（添付書類）

製菓衛生師免許証（破り、又は汚した場合）