

第6号様式（第13条関係）

年 月 日

高知市保健所長 様

申請者 住 所

氏 名

年 月 日生

〔法人のときは、主たる事務所の所  
在地、名称及び代表者の職・氏名〕

営業許可証（標識）再交付申請書

営業許可証（標識）を紛失（き損）しましたので、高知市食品衛生法施行細則第13条の規定に基づき再交付を申請します。

営業所の所在地	
営業所の名称、 屋号又は商号	
営業の種類	

添付書類

営業許可証（標識）をき損したときは、その営業許可証（標識）

備考

「営業の種類」欄は、食品衛生法施行令第35条各号に規定する営業名を記載してください。