

様式第 10 号 (第 9 条第 2 項)

手数料納付額	審査者
金 円	

クリーニング師免許証再交付申請書

年 月 日

茨城県知事 殿

本籍 (国籍)

住 所

氏 名

旧姓又は通称名

年 月 日生

免許証交付年月日 年 月 日

登 録 番 号 第 号

クリーニング師免許証を亡失 (き損) したので再交付願いたく、クリーニング業法施行規則第 6 条第 1 項の規定により申請いたします。

亡失し、又はき損した理由

(茨城県収入証紙貼付け欄)

証 紙	1	4	7
	2	5	8
	3	6	9

備考 旧姓又は通称名は、免許証に当該旧姓又は通称名が記載されている場合のみ記入すること。

(添付書類) 毀損した場合は、当該毀損したクリーニング師免許証