

年 月 日

食品衛生協会長 様

申請者

郵便番号 〒

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

電話番号

※日中に連絡の取れる電話番号をご記入ください

修了証書  
山口県食品衛生責任者養成講習会 プレート 再交付申請書

修了証書

下記のとおり  
・  
プレートの再交付を申請します。

記

受 講 日	年 月 日 ※eラーニング講習で受講された方は修了証書記載の受講年月日
受 講 形 式 ( 該当する形式に ○をつけてください )	集合型講習会 (会場: 食品衛生協会) / eラーニング講習 (プレート再交付のみ)
交 付 証 番 号 または ログインID	第 - 号 / ID: _____
再 交 付 が 必 要 な 理 由  ( 該当する番号に ○をつけてください )	1 氏名の変更 (変更年月日: 年 月 日)  変更前: _____  変更後: _____  2 破損・汚損・亡失 【 破損し、汚損し、又は亡失した理由 】  [ _____ ]
受領される方	1 本人  2 代理人 (代理人氏名: _____)

(注) 修了証書及びプレートの再交付には、それぞれ再交付手数料が必要となります。  
詳しくは再交付をお申込みされる食品衛生協会へお問い合わせください。