

様式第4号（第2条の2第1項）

クリーニング所検査確認証再交付申請書

年 月 日

茨城県知事 殿

住 所

（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名

（法人にあつては、法人の名称及び代表者の氏名）

クリーニング所検査確認証の再交付を受けたいので、茨城県クリーニング業法施行細則第2条の2第1項の規定により申請します。

1 クリーニング所の所在地

2 クリーニング所の名称

3 検査確認証番号 第 号

4 検査確認年月日 年 月 日

5 再交付を受けたい理由

（添付書類） 毀損の場合は、毀損したクリーニング所検査確認証