

（様式第５号（第６条関係））

ふぐ処理登録者証再交付申請書

|  |
| --- |
|  　　 　　　　 年 　　 月 　　 日 |

　大阪府知事　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | （電話番号 　　　 － 　　　　 － 　　　　 ） |
| ふりがな氏名 |  |
| 生年月日 | □大正　□昭和□平成　□西暦 |  　　　　 年 　　 月 　　 日生 |

　大阪府ふぐ処理登録者の規制に関する条例第８条第１項の規定により、次のとおりふぐ処理登録者証の再交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録年月日及び登録番号 |  |  　　 年 　　 月 　　 日 第 　　　　　　 号 |
| 再交付申請の理由 | □破損　　□汚損　　□紛失 |

大阪府コンビニ収納システム利用者は、申込番号（Ｃ＋９桁の数字）を記入するか、大阪府手数料納付済証を添付

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大阪府コンビニ収納システム申込番号 | Ｃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2021.6

必要書類 □**破損・汚損したふぐ処理登録者証**

申請手数料 **2,500円**