様式第7号の5(第19条の18関係)

検査業者登録証再交付申請書

登　　録　　番　　号		登録年月日	
氏名又は名称及び法人にあっては、その代表者の氏名			
住　　所	郵便番号(　　) 電話　　(　　)		
再交付を受けようとする理由	1　登録証の損傷　　2　登録証の滅失		

令和　　年　　月　　日

申請者

厚生労働大臣
都道府県労働局長　殿

備考

1　「再交付を受けようとする理由」の欄は、該当する番号を○で囲むこと。

2　登録証の損傷による再交付の申請の場合には、登録証を添付すること。

3　登録証の滅失による再交付の申請の場合には、その事実を記載した書面を添付すること。