

(参考様式 要綱第6関係)

年 月 日

### いわて飲食店安心認証 認証マーク再交付申請書

岩手県知事 様

申請者

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

いわて飲食店安心認証制度実施要綱第6第2項の規定に基づき、下記のとおり認証マークの再交付を申請します。

記

認証番号	
認証施設店舗名	
再交付理由	
担当者連絡先 〔 所属・職名 〕 氏 名 〔 電 話 番 号 〕	

※認証マークを汚損した場合にあっては、当該認証マークを添付すること。