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、該当する番号を〇で囲むこと。

　　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。