受　付　印　欄	申請手数料収入済欄

クリーニング師免許証再交付申請書

（宛先）

埼玉県知事

令和　　年　　月　　日

氏　　名

電話番号　自宅（携帯）　　（　　）

勤務先　　（　　）

次のとおりクリーニング師免許証の再交付を申請します。

登録番号	第　　号	登録年月日	昭和 平成　　年　　月　　日 令和
再交付理由	破つた　　汚した　　失つた		
本籍地 （国籍）	都道 府県 （国）		
住所	（〒　　―　　）		
ふりがな	（氏）	（名）	
氏名			
	（旧姓）		
※通称			
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日	性別	男・女
個人番号			

注　1　外国の国籍を有する者は本籍地を国籍で、生年月日を西暦で記入すること。
　　また、免許証に通称が併記されている場合は、※欄に記入すること。
　　2　免許証に旧姓が併記されている場合は、（旧姓）欄に記入すること。