

【K-023号】 事務所登録通知書再発行申請書 記入要領

1 登録事業所番号								登録事業所名称							
1	2	3	4	5	6	7	8	フリガナ カ) ネンキンシヨクヒン							
								(株) 年金食品							
登録事業所所在地															
フリガナ															
〒 111-1111								連絡先電話番号 (12-3456-7890)							
東京		都道府県		●●		市(区)町村		□△1-2-3							
(再発行申請理由)															
該当するものに○印をつけてください。															
① 紛失したため															
② 転居等により、証明書が届いていないため															
③ その他															
()															

<注意事項>

- 太枠内のすべての項目について、ボールペンではっきり、分かり易く記入してください。(選択肢は、該当する数字に○印を付けてください。)
- 訂正は、訂正部分を二重線で抹消し、修正部分の周囲余白に訂正事項をご記入ください。
- 「事業所登録通知書」が破れたり汚れたりしたために再発行申請をするときは、その「事業所登録通知書」を添付してください。
- 記入内容に不備があった場合は手続が遅延することがあります。

1 登録事業所番号

事業所番号が不明である場合は、連合会にお問い合わせください。

2 事業主住所・事業主名称・担当者名

担当者名を含め、記入してください。

事業主住所	〒 111-1111 東京都●●区 □△1-2-3
事業主名称 又は 事業主氏名	株式会社 年金食品
担当者名	代表取締役 年金 太郎 年金 一郎