様式第4号（第3条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格A4）

指定証再交付申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 指定の種類 |  |
| 指定証の番号 | 第　　　　　　号 | 指定年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 病院（診療所）、研究所又は業務所 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 再交付申請の理由 |  |

上記のとおり、指定証の再交付を申請します。

　　　　年　　月　　日

住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（記名押印又は署名）

福岡県知事　　　　　　　殿