

(様式2)

令和 年 月 日

長崎県知事 様

申請者氏名

店 舗 名 称

店舗所在地

長崎県飲食店ワクチン・検査パッケージ制度登録ステッカー再交付申請書

長崎県飲食店ワクチン・検査パッケージ制度登録要領4の(4)の規定により、登録ステッカーの再交付を受けたいので、以下のとおり申請します。

1 登録番号

第 号

2 登録施設

申請者氏名 (法人の場合は名称及び代表者役職名・氏名)

店 舗 名 称

店舗所在地

3 再交付申請の理由