様式第八十六の七

※ウェブ事前登録式コンビニ決済を利用した場合	
申請用番号	ＳＧ　　－　　－
納付者氏名	
支払日	年　　月　　日

販売従事登録証再交付申請書

登録販売者の氏名	
登録番号及び登録年月日	第　　号　　年　　月　　日
再交付申請の理由	
備考	

上記により、販売従事登録証の再交付を申請します。

年　　月　　日

〒　　－
申請者住所

申請者氏名

ＴＥＬ　　－　　－

（あて先）
滋賀県知事

(注意)
１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。
２　字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。