《様式第6号》

ペストコントロール優良事業所認証票再交付申請書

認証票再交付を申請する事業所の名称	会 社 名: 事業所名:
事 業 所 の 所 在 地	〒　　－ 電　話（　　）　　－ F A X（　　）　　－ E メール
事業所の認証番号	優　第　　号　　※番号不明の場合は記載不要
認証有効期限	（西暦）　　年　3月　31日まで　※期限不明の場合は記載不要
再交付を受ける理由	※再交付を受ける理由は具体的にご記入下さい
手　数　料	当協会会員又は会員事業所　17，000円(税別) 上記以外　28，000円(税別)

上記により、ペストコントロール優良事業所認証票の再交付を申請します。

（西暦）　　年　　月　　日

申 請 者

名　　称

代表者名　　印

所 在 地

公益社団法人　日本ペストコントロール協会会長　殿

	処理日	入金確認日	JPCA 受付日
確認欄			