

×整理番号	
×受理年月日	年 月 日

通 知 受 理 証 再 交 付 申 請 書

年 月 日

栃木県知事 様

郵便番号  
住 所  
氏名又は名称  
法人にあつては  
代表者の氏名  
電話番号

(みなし)通知電気工事業者通知受理証の再交付を受けたいので、次のとおり申請します。

1 通知の年月日及び通知受理番号

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 栃木県知事届出第 \_\_\_\_\_号

2 再交付の理由

---

(備考) 1 この紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

2 ×印の項は、記載しないこと。