|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 認定証書換え交付等申請書  年　　月　　日  　愛知県知事　殿  法人名称  住　　所  代表者の役職及び氏名  　地方卸売市場認定証を書換え交付再交付してください。 | | |
| 認定証の番号 | | 第　　　　　号 |
| 認定及び交付 年月日 | 認定 | 年　　　　月　　　　日 |
| 交付 | 年　　　　月　　　　日 |
| 地方卸売市場 | 名称 |  |
| 位置 |  |
| 取扱品目 | |  |
| 書換えを要する事項又は 再交付を要する理由 | |  |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。