　様式第３（第３条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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  地方卸売市場認定開設卸売業務証を書換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。