

クリーニング所検査済証紛失届

年 月 日

宇和島保健所長 様

住所 (法人にあつては所在地、)
氏名 (名称及び代表者の氏名)

下記のとおり紛失しましたのでお届けします。

記

1 紛失年月日

2 紛失理由

3 その他参考事項

(1) 交付年月日

年 月 日

(2) 検査済証番号

第 号