　年　　月　　日

丹南保健所長　様

　　　　　　住所

届出者

　　　　　　氏名

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあっては、その名称および代表者の氏名 |

**紛　失　理　由　書**

　下記の許可指令書を下記の理由により紛失しました。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　許可指令書の種類 | 浴場業許可指令書 |
| ２　許可指令書番号 | 福井県指令　丹保第　　　　　号 |
| ３　許可年月日 | 年　　月　　日 |
| ４　営業所名称 |  |
| ５　営業所在地 |  |
| ６　営業者氏名 |  |
| ７　紛失理由 |  |