

営業許可証紛失届

年 月 日

大分市保健所長 殿

住所

届出者

氏名

印

年 月 日生

〔法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名

電話番号

—

—

私は下記の許可を受けて営業していましたが、許可証を紛失いたしましたのでお届けします。なお、今後保管には十分注意しますので、よろしくお取り計らい下さい。

記

1・営業の種別

2. 屋号又は商号

3. 許可年月日

年

月

日

4. 許可指令番号

大分市指令第

号

5. 許可有効期限

年

月

日