

出張業務届出済証再交付申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

大分市保健所長 殿

住所
営業者 (出張業務届出者と同一の住所、氏名を記入)
氏名

次のとおり大分市出張理容・出張美容衛生指導要領第7の規定により出張業務届出済証の再交付を申し出ます。

1 交付を受けた届出済証

種類： 理容 ・ 美容

番号： 第 〇〇-〇〇号

年月日： 〇〇年 〇月 〇日

2 亡失又は汚損の年月日(わかる場合記入)

〇〇年 〇月 〇日

3 再交付の理由

〇〇〇〇において汚損したため。