確認証の紛失理由書

住 所

氏 名

営業所所在地

上記営業所所在地において， 営業いたしておりましたが，廃止届の提出に際し,次の理由により確認証を添付することができませんので，よろしくお取りはからい願います。

記

１ 紛失の理由

 年 月 日

氏 名

旭川市保健所長 様