

登録票（許可証）返納届

業 務 の 種 別	
登 録（許 可）番 号 及 び 登 録（許 可）年 月 日	登 録（許 可）番 号 : 登 録（許 可）年 月 日 :
製造所（営業所、店舗、主たる研究所）の所在地及び名称	所在地 : 名 称 :
登 録 票 再 交 付 年 月 日	年 月 日
失った登録票を発見した日時	年 月 日
備 考	

上記により、失った登録票を返納したいので届出をします。

年 月 日

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
住 所

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
氏 名

連絡先 TEL _____

岐阜市保健所長 様