紛失理由書

　　　年　　　月　　　日

京都府知事　　様

　京都府　　　保健所長　様

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の職氏名）

私は、下記の登録票（許可証）を管理不十分により紛失しましたが、今後かかることのないよう、十分注意し管理いたしますのでよろしくお取り計らい願います。

　なお、紛失した登録票（許可証）を発見した時は直ちに返納いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 登録（許可）番号及び登録  （許可）年月日 | （　　）第　　　号　　　　　年　　月　　日 |
| 製造所（営業所、店舗、  主たる研究所）の所在地 | 〒  京都府 |
| 製造所（営業所、店舗、  主たる研究所）の名称 |  |
|