紛　失　届　書

年　　月　　日

神戸市保健所長 あて

住　所
（法人の場合は、主たる事務所の所在地）

氏　名
（法人の場合は、名称及び代表者の氏名）

下記のとおり紛失届書を提出します。

記

紛失書類	食品関係	環境関係	食鳥肉関係
	□ 営業許可済証 □ 届出済証	□ 営業許可書 □ 検査確認証	□ 事業許可証 □ 認定証 □ 変更許可書 □ 変更認定証
紛失理由	□ 不注意による紛失　□ その他（　　） □ 災害による消失		
営業者	住　所　□ 届け出者に同じ □ 〃 と異なる場合 （　　）		
	氏　名　□ 届け出者に同じ □ 〃 と異なる場合 （　　）		

該当欄に ✓ を記入してください。