

亡失申立書

年 月 日

(宛先)

寝屋川市保健所長

住 所

氏 名

私は

許可証
確認済みの証

 をつぎのとおり亡失いたしました。

なお、亡失した

許可証
確認済みの証

 を発見した場合は必ず返納いたします。

記

1. 亡失年月日
2. 亡失場所
3. 亡失の理由（具体的に）