

郵送交付依頼書（許可証等）

次のとおり、切手等を添えて、郵送による交付を依頼します。

1 申請案件

許可証（書）・登録票

2 申請者（開設者）氏名、住所及び施設名称、所在地

氏名： _____

住所： _____

連絡先（電話番号）： _____

施設名称： _____

所在地： _____

3 送り先（どちらかにチェックしてください）

（送り先は、許可・登録等を受けた施設又は開設者（申請者）の住所（所在地）のどちらかになります。）

開設者住所（支社等への送付はできません）

申請する施設の所在地

※ 郵送用封筒等には、「二つ折り厳禁」の表記をしますが、郵送時に折り曲げ等が発生してしまう可能性があります。また、郵便物が返送された場合には、直接窓口にお越しいただきますので、あらかじめ御了承ください。

4 配達方法

書留（提出する切手 _____ 円分）

レターパックプラス

受理印押印欄

5 提出日

_____ 年 _____ 月 _____ 日

福祉保健センター生活衛生課 電話 _____

（以下事務処理欄）

- ・ 指令番号簿番号：
- ・ 定例決裁簿番号：

切手等返却欄		
返却年月日	受領者サイン	確認者
年 月 日		

送 付		
送付日	送付者	確認者
年 月 日		
お問い合わせ番号		

到着日
年 月 日