

(参考様式)

年 月 日

(あて先)
八戸市保健所長

届出者住所

届出者氏名

生 年 月 日

電 話 番 号

フグ取扱講習会受講証亡失・き損届

交付済みのフグ取扱講習会受講証を亡失・き損しましたので、八戸市フグ取扱講習会実施要領第4第2項の規定により届け出ます。

講習会受講年月日	年 月 日
受講証番号	第 号
(備考)	

(注) き損の場合にあつては、き損したフグ取扱講習会受講証を添付すること。