様式第１５号（第４条第１５号関係）

|  |
| --- |
| 温泉利用許可書再交付願年　　月　　日佐世保市保健所長　様利用者　住所　ＴＥＬ　氏名　法人にあっては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名次のとおり温泉利用許可書を紛失(毀損)しましたので、再交付してください。 |
| 温泉利用施設の名称 |  | 浴用又は飲用の別 | 浴用・飲用 |
| 温泉利用施設の所在地 | 佐世保市TEL |
| 許可番号 |  |
| 添付書類１　紛失の場合は、温泉利用許可書紛失届２　毀損の場合は、温泉利用許可書 |