

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

T E L

氏 名

〔法人にあつては、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			