

# 郵送交付依頼書（許可証等）

次のとおり、切手を添えて、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 送り先の氏名（名称）、住所（所在地）及び連絡先

（ただし、送り先については、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）に限ります。）

氏名（名称）： \_\_\_\_\_

住所（所在地）： \_\_\_\_\_

連絡先（電話番号）： \_\_\_\_\_

※ 郵送用封筒には、「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、直接窓口を受領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 提出する切手

\_\_\_\_\_ 円分

## 5 提出日

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受理印押印欄

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