

年 月 日

(あて先) 浜松市保健所長

住所

氏名

遅延理由書

年 月 日

いけないところ、

ため、10日以内に届出をしなければ

ため今日まで遅延しました。

今後注意をいたしますので、今回に限り、届出の受理をよろしく願いいたします。