キ リ ト リ

|  |
| --- |
| 〒598-0001  保健所宛郵送時  切手貼付欄  泉佐野市上瓦屋５８３－１  泉佐野保健所 地域保健課 更新事務担当　行  □申請書類等に修正等がある場合、保健所で代筆してください。 |

★送付票チェック欄への☑をお願いします。

**申請書類等に軽易な修正等がある場合、保健所において修正させていただ　きます。送付票のチェック欄に☑をお願いします。**