紛　　失　　届

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿病院・薬局＿　にて治療費・薬剤費の支払いをしましたが、領収書を紛失してしまいました。

病院・薬局でも領収書の再発行はできないとのことなので、お届けいたします。

横浜南労働基準監督署長　殿

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

請求人氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿