

ふぐ取扱い営業認証申請書

収入証紙
はり付け欄

〇〇総合事務所長 様

鳥取県ふぐの取扱い等に関する条例第12条第1項の規定によるふぐ取扱い営業の認証を受けるため次のふぐ処理師を専任者と定めましたので、次のとおり申請します。

平成〇△年 〇月 〇〇日

郵便番号 〇〇〇-△△△△

住 所 鳥取市東町一丁目220

申請者 氏 名 鳥取 太郎

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号 0857-26-〇△□×

専任 ふぐ	氏 名	東部 二郎
	登 録 番 号	第 1 2 3 4 5 号
処理 師 業 所	所 在 地	鳥取市〇〇町△△
	屋 号	魚処 〇〇〇
申請者の 欠格要件	専任ふぐ処理師若しくはふぐ調理師を置くことなくふぐ取扱い営業を行ったため又は食品衛生法第6条に違反したため認証を取り消され、その取消の日から起算して1年を経過しない者	有(有の場合の内容及び年月日)・ <input type="checkbox"/> 無
	ふぐ処理師若しくはふぐ調理師でない者がふぐの取扱いを行ったために刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して1年を経過しない者	有(有の場合の内容及び年月日)・ <input type="checkbox"/> 無

注 申請者の欠格要件欄は、該当する文字を○で囲むこと。

添付書類

認証を受けようとする施設に置く専任のふぐ処理師の免許証の写し