

申請料： 3,410 円

第1号様式（第2条関係）

<h3>ふぐ営業所登録申請書</h3>	
令和 年 月 日	
浜松市保健所長 様	
住所（所在地）	
申請者	
氏名（名称及び代表者氏名）	
静岡県ふぐの取扱い等に関する条例第12条第1項の規定による登録を受けたいので、次のとおり申請します。	
営業所の所在地	浜松市
営業所の名称	
営業の種類	
1日最大ふぐ処理量	キログラム
ふぐの処理に従事する者の人数	ふぐ処理者 人、 ふぐ処理者の指示を受けて従事する者 人、計 人
免許を受けている者	フリガナ 氏 名
	免許番号及び 免許年月日
	第 号、 年 月 日

手数料

3,410 円

添付書類等

- ・ふぐ処理者の免許を受けている者の免許証の原本及びその写し
- ・ふぐ処理者の免許を受けている者との雇用関係を明らかにする書類
- ・営業許可証の原本及びその写し
- ・専用のまな板、包丁、有毒廃棄物入れ（錠付き）

（この太線枠内は記入しないでください。）				
起案	令和 年 月 日	決裁	令和 年 月 日	登録済証番号 及び登録年月日
担当課長	G 長	課僚	起案者	浜健生食第 号 令和 年 月 日
静岡県条例第14条の規定に適合すると認めますので、ふぐ営業所として登録します。				
浄書	照合	公印	受領年月日	受領印