（第１０号様式）

年　　　月　　　日

保健所長　殿

住　　所

氏　　名

電話番号

ふぐ処理営業変更届

　ふぐ処理営業の届出内容に変更が生じたので、青森県ふぐ取扱指導要綱第６第５項の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
| 交付年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 届出済証番号 | | 第　　号 |
| 変更年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 変更事項 | | 営業者名　　　営業所の名称　　営業所所在地  営業の許可等　ふぐ処理者 |
| 変更内容等 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更理由 |  |
| （備考） | | |

注１　ふぐ処理営業届出済証を添付すること。

　　２　ふぐ処理者の変更の場合には、ふぐ処理者を証する書類を添付すること。