

ふぐ処理営業認証申請書

年 月 日

(宛先)富山市保健所長

住所(所在地)

申請者

氏名(名称及び代表者の氏名)

電話 ()

ふぐ処理営業の認証を受けたいので、富山県ふぐの取扱いに関する条例第14条第1項の規定により、次のとおり申請します。

認証の種類		新 規 ・ 継 続	
ふぐ処理施設	名称		
	所在地		
	電話番号		
法定代理人 (申請者が未成年者である場合)	氏名(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)		
	住所		
	電話番号		
ふぐ処理施設ごとに置かれるふぐ処理師	氏名		
	免許番号	第 号	
	氏名		
	免許番号	第 号	
	氏名		
	免許番号	第 号	
欠格事由	認証を取り消されたことの有無及び取り消しの年月日	有 ・ 無	
		年 月 日	
	刑に処せられたことの有無及び刑の執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった年月日	有 ・ 無	
		年 月 日	

備考

1 申請書には、次の書類を添付してください。

- (1) ふぐ処理施設ごとに置かれるふぐ処理師の免許証の写し
- (2) ふぐ処理施設の付近の見取図
- (3) ふぐ処理施設の構造設備等を明らかにした図面
- (4) ふぐ処理施設において水道水以外の水を使用する場合にあっては、当該使用する水の水質検査の結果を証する書類の写し

2 新規認証申請者が法人である場合にあっては、登記事項証明書を提示してください。

3 継続の認証申請の場合にあっては、備考1(1)及び(4)に掲げる書類を添付してください。

4 「欠格事由」欄は、法人にあってはその役員に係る事項を含むものとして記載してください。

5 「刑に処せられたことの有無及び刑の執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった年月日」欄の「刑」とは、富山県ふぐの取扱いに関する条例又は同条例に基づく処分に違反して処せられる刑をいいます。