

様式第3号(第6条関係)

ふぐ処理営業認証書書換え交付申請書

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 ()

ふぐ処理営業認証書の書換え交付を受けたいので、富山県ふぐの取扱いに関する条例第18条第2項の規定により、次のとおり申請します。

ふぐ処理施設	名称	
	所在地	
	電話番号	
認証番号		第 号
認証年月日		年 月 日
変更に係る事項		
変更の内容	変更前	
	変更後	
変更年月日		年 月 日
変更の理由		

添付書類

- 1 ふぐ処理営業認証書
- 2 変更の理由を証する書類