

様式第5号（第9条関係）

ふぐ処理営業認証書返納届出書

年 月 日

（あて先）富山市保健所長

住所（所在地）

届出者

氏名（名称及び代表者の氏名）

電話（ ）

富山県ふぐの取扱いに関する条例（第18条第5項・第22条第3項）
の規定により、ふぐ処理営業認証書を返納します。

添付書類 ふぐ処理営業認証書