

最上保健所長 殿

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

年 月 日生

フグ営業届

下記のとおり営業するので、山形県フグ取扱い指導要綱第4条第1項の規定により届け出ます。

記

フグ取扱所の所在地	TEL			
フグ取扱所の名称				
フグの取扱いの種類	処理	販売	調理・加工	
営業の内容等				
除去した有毒部位の処分方法				
フグ取扱者	氏名	住所	資格等	備考
備考				
届出月日				

添付書類：営業所の平面図及びフグ取扱者の資格を証する書面の写し

(注) ① 太線の部分のみ記入すること。

② 営業の内容等については、届出時に食品衛生法における営業許可を保有している場合はその営業の業種、許可年月日、許可指令番号を記入すること。同法の許可が不要な営業を行う場合は、その内容を簡潔に記入すること。