

第十一号様式（第十四条）

ふぐ営業認証申請書

年 月 日

千葉県保健所長 様

住 所

氏 名

年 月 日生

（法人の場合は、その所在地、名称
及び代表者の職氏名）

ふぐの取扱い等に関する条例第13条第1項の規定により下記のとおり営業をしたいので、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 営業所所在地
- 2 営業所の名称
- 3 専任ふぐ処理師の住所、氏名及び免許番号
- 4 営業の種類

注）関係書類

☐ 免許証の写し

（営業者自らがふぐ処理師でない場合は、専任ふぐ処理師の免許証の写し）

☐ 食品営業許可証の写し

☐ 営業所付近の見取図

☐ 廃棄物の処理方法を記載した書類

☐ 営業者自らがふぐ処理師でない場合は、専任ふぐ処理師と営業者との雇用関係を明らかにする書類