

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

(届出者) 住所

氏名

ふぐ処理施設営業届出事項変更届

秋田市ふぐの取扱いに関する指導要綱第5条第4項の規定により、次のとおり届け出ます。

営業施設の所在地		
営業施設の名称		
変更内容	変更後	
	変更前	
変更年月日		
変更理由		

(注) ふぐ処理者の変更の場合は、その資格を証する書類の写しを添付すること。