

様式第 8 号 (第 19 条関係)

ふぐ営業所登録済証書換え申請書

年 月 日

静岡県 保健所長 様

住所 (法人の場合は、その所在地)

氏名 [法人の場合は、その名称
及び代表者の氏名]

ふぐ営業所登録証の記載事項に変更があつたので、静岡県ふぐの取扱い等に関する条例第 12 条第 5 項の規定により、書換えを申請します。

登録済証番号	第	号の	登録年月日	年 月 日
変更事項	変更内容			変更年月日
登録業者の住所	変更前			年 月 日
	変更後			
登録業者の氏名	変更前			年 月 日
	変更後			
営業所の所在地	変更前			年 月 日
	変更後			
免許を受けている者の氏名	変更前			年 月 日
	変更後			
免許を受けている者の変更	変更前	氏名		年 月 日
	変更後	氏名		
		免許証番号	第 号	
		免許年月日	年 月 日	