

様式第 11 号（第 21 条第 1 項関係）

ふぐ営業所登録済証返納書

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〕

静岡県ふぐの取扱い等に関する条例第 16 条第 1 項の規定により、ふぐ営業所登録済証を返納します。

登録済証番号	第 号の	登録年月日	年 月 日
住 所			
氏 名			
営業所の所在地			
返納の理由			