

ふぐ営業認証書書換交付申請書

収 入 証 紙 は り 付 け

年 月 日

千葉県保健所長様

住 所

(法人の場合は、その所在地、名称
及び代表者の職氏名)

氏 名

印

年 月 日生

下記のとおり認証書の記載事項に変更があったので、ふぐの取扱い等に関する条例第13条
第6項の規定により、認証書の書換交付を申請します。

記

認証番号	第 号	認証年月日	年 月 日
変更事項	変 更 内 容		変 更 年 月 日
住 所	変更前		年 月 日
	変更後		
氏 名	変更前		年 月 日
	変更後		
営業所の 名 称	変更前		年 月 日
	変更後		
専任ふぐ処 理師の氏名	変更前		年 月 日
	変更後		

注 個人が申請する場合には、押印を省略することができる。