（第７号様式）

年　　　月　　　日

　栃木県　　　　保健所長　　　殿

住　　所

氏　　名

電話番号

ふぐ処理営業変更届

　ふぐ処理営業の届出内容に変更が生じたので、栃木県ふぐ処理等指導要綱第６条第５項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 営業所所在地 |  |
| 営業所の名称 |  |
| 届出済証番号 | 第　　　　　　　　　　号 |
| 変更年月日 | 年　　　　月　　　　　日　 |
| 変更事項 |  |
| 変更内容等 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更理由 |  |

添付書類

１　ふぐ処理営業届出済証

　２　ふぐ処理者の変更の場合には、ふぐ処理者の資格を証する書類の写し