

ふぐ処理施設届出書

年 月 日

(宛先)

大津市保健所長

届出者 住所

氏名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地
並びに名称及び代表者の氏名 〕

ふぐ処理施設を経営したいので、滋賀県ふぐの取扱いの規制に関する条例第 13 条の規定により次のとおり届け出ます。

ふぐ処理施設	名 称	
	所 在 地	
	電話番号	
専任のふぐ処理者の氏名		
営業の種類	1 飲食店営業 2 魚介類販売業 3 水産製品製造業 4 複合型そうざい製造業 5 複合型冷凍食品製造業	
有毒部分の廃棄処分の方法		

注 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 番とする。

添付書類

- 1 専任のふぐ処理者の免許証の写し
- 2 施錠できる専用の不浸透性の容器の写真
(縦 12.0 センチメートル、横 8.0 センチメートルの大きさのもの)
- 3 食品衛生法施行令第 35 条第 1 号、第 4 号、第 16 号、第 26 号または第 28 号に掲げる営業に係る許可書の写し