第５号様式（第10条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格Ａ列４番）

|  |
| --- |
| 香　川　県　証　紙　欄（消印してはならない。） |

ふぐ処理業登録事項変更届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　香川県　　　　保健所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

ふぐ処理業登録事項に変更があったので、香川県ふぐの処理等に関する条例第９条第１項の規

定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 | 第　　　　　　　　　　　　号 |
| 変更事項該当する番号を○で囲んでください。 | １　ふぐ処理業者の住所又は氏名（法人にあっては、その名称若しくは　代表者の氏名）２　ふぐ処理施設の所在地又は名称３　ふぐ処理施設に置かれる専任のふぐ処理師の氏名又はその者の免許　の番号若しくは修了証の番号４　代表者以外の役員の氏名（法人の場合） |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更年月日 | 　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |

注１　欄内に記載事項の全てを記載することができないときは、当該欄に「別紙のとおり」と

　　記載し、別紙を添付してください。

　２　変更事項１又は２に該当する場合は、ふぐ処理業登録証を添付し、その訂正を受けてくだ

　　さい。

　３　法人の場合であって、変更事項１に該当するとき、又は変更事項３若しくは４に該当するときは、当該変更の事実を証明する書類を添付してください。

　４　変更があった日から30日以内に届け出てください。