（第６号様式）

年　　　月　　　日

保健所長　殿

住　　所

氏　　名

電話番号

ふ　ぐ　処　理　営　業　届

　ふぐ処理営業を行いたいので、青森県ふぐ取扱指導要綱第６第１項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
| 営業所の電話番号 |  |
| 食品衛生法第５５条第１項の規定による営業の許可等 | 飲食店営業　　　魚介類販売業　　　水産製品製造業  　複合型そうざい製品製造業　　複合型冷凍食品製造業 |
| ふぐ処理者氏名  及び認定番号等 |  |
| 年　　　月　　　日交付　第　　　　　号 |
| 有毒部位の廃棄方法 | 焼却　　　廃棄物取扱業者へ委託  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （備考） | |

注　ふぐ処理者認定証（既存ふぐ処理者にあっては、青森県又は他の都道府県が実施した講習会の受講証等）の写しを添付すること。