

様式第 8 号（第 19 条関係）

ふ ぐ 営 業 所 登 録 済 証 書 換 え 申 請 書

年 月 日

静岡県 保健所長 様

住所 （法人の場合は、その所在地）

氏名 { 法人の場合は、その名称
及び代表者の氏名 }

ふぐ営業所登録証の記載事項に変更があつたので、静岡県ふぐの取扱い等に関する条例第 12 条第 5 項の規定により、書換えを申請します。

登録済証番号	第 号の		登録年月日	年 月 日
変 更 事 項	変 更 内 容			変 更 年 月 日
登録業者の住所	変更前			年 月 日
	変更後			
登録業者の氏名	変更前			年 月 日
	変更後			
営業所の所在地	変更前			年 月 日
	変更後			
免許を受けている者の氏名	変更前			年 月 日
	変更後			
免許を受けている者の変更	変更前	氏 名		年 月 日
	変更後	氏 名		
		免許証番号	第 号	
		免許年月日	年 月 日	