

ふぐ処理営業届

（あて先）八戸市保健所長

届出者住所

届出者氏名

生年月日

ふぐ処理営業を行いたいので、八戸市ふぐ取扱指導要綱第6条第1項の規定により届け出ます。

ふ り が な 営 業 者 名	
ふ り が な 営 業 所 の 名 称	
ふ り が な 営 業 所 所 在 地	
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)	

※ふぐ処理者を証する書類（既存ふぐ処理者にあつては、八戸市又は都道府県等が実施した講習会の受講証等の写し）を添付すること。