

様式第4号(第4条関係)

ふぐ処理業変更届出書

令和 年 月 日

(宛先)高槻市保健所長

営業者

住所
氏名
〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名〕
電話

ふぐ処理業の申請事項(ふぐ処理に従事するふぐ処理登録者に係るものを除く。)に変更を生じたので、大阪府ふぐ処理業等の規制に関する条例第6条の規定により次のとおり届け出ます。

営業施設の所在地		
営業施設の名称、屋号 又は商号	(フリガナ) 電話	
許可年月日及び許可番号	年 月 日 第 号	
変 更 年 月 日	令和 年 月 日	
変 更 事 項		
変 更 の 内 容	変 更 後	変 更 前