様式第１号（第３条関係）

ふぐ処理者免許申請書

年　　月　　日

（宛先）

　　滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　ふぐ処理者の免許を受けたいので、滋賀県ふぐの取扱いの規制に関する条例第３条第１項の規定により次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| ふぐ処理者と | 年　　月実施の滋賀県ふぐ処理者試験に合格  合格証書番号　第　　　　　　号 | | | |
| なる資格 | 年　　月　　　県(都道府・市区)で処理に関する免許等取得  免許証等番号　第　　　　　　号 | | | |
| 免許等の取消し  の有無 | 有・無 | 取消事由（有の場合） | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　※受付機関使用欄

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者連絡先電話番号 | 受付担当者氏名 |
| (　　　　　)  　　　　－ | 保健所 |