**様式第１号**（第７条第１項）

ふ　ぐ　営　業　届　出　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　年　　月　　日

　茨城県保健所長　殿

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

　 茨城県ふぐ取扱指導要綱第７条第１項の規定により下記のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営　　業 | 所　在　地 |  |
| 施　　設 | 名　　　称 |  |
| ふ　　ぐ  処 理 者 | 住　　　所 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 認定自治体 |  |
| ふぐ営業の内容 | | １ふぐの除毒処理　　　　２ふぐの販売 |
| 法に基づ  く許可等 | 業　　　種 | １飲食店営業　２魚介類販売業　３魚介類加工業  ４水産製品製造業　５複合型そうざい製造業  ６複合型冷凍食品製造業　７届出業種（魚介類販売業（包装のみ）） |
| 許可番号及  び年月日又は  届出年月日 | 保指令　　第　　　　　号 |
| 年　　　月　　　日 |
| 備　　考 |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

営業施設の大要

|  |  |
| --- | --- |
| （営業施設の配置図） | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| （有毒部位の保管容器の概要） | （付近の見取り図） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　（注）

１　ふぐの処理を行わない施設については、ふぐ処理者の欄は記載しなしこと。

２　ふぐ処理者を２名以上置いている場合には、その１名を「ふぐ処理者」の欄に記載し、備考欄にふぐ処理者の人数を記載すること。

３　この届出と同時に法に基づく新規の許可申請を行う場合はその旨を備考欄に記載し、「許可番号及び年月日又は届出年月日」の欄は記載しないこと。