第12号様式(第19条関係)

ふぐ処理施設届出書

　　　年　　　月　　　日

大分県知事　　　　　　　　殿

申請者　住所

氏名

|  |  |
| --- | --- |
|  | (法人にあっては、主たる事務所の所在地  並びに名称及び代表者氏名) |

郵便番号

電話番号

　ふぐ処理施設を経営したいので、大分県食の安全・安心推進条例第20条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設の名称 |  | |
| 施設の所在地 |  | |
| 専任のふぐ処理  登録者の氏名等 | 氏名 |  |
| 登録年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 登録番号 | 第　　　　　　　号 |
| 食品衛生法第52条の  許可の状況 | 営業の種別 |  |
| 許可番号 |  |
| 有効期限 |  |
| 有毒部位等の保管  及び処分の方法 |  | |
| 処理開始年月日 |  | |

　備考：添付書類

　　　　食品衛生法第52条の許可証の写し