

様式第5号(第5条関係)

注意
1 ふぐ処理業許可証を添付すること。
2 変更内容を確認できる書類を提示すること。

堺市ふぐ処理業許可証書換え交付申請書

年 月 日

堺市保健所長 殿

申請者 住 所

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕

氏 名

〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕

電話番号

堺市ふぐ処理業許可証の書換えについて、大阪府ふぐ処理業等の規制に関する条例（昭和59年大阪府条例第44号）第8条の規定により、次のとおり申請します。

営業施設の名称、 屋号又は商号			
営業施設の所在地			
許可の年月日及び番号		年 月 日 第	号
		(旧： 号)	
変更内容	事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日		年 月 日	

年度	起案日	年 月 日	文書分類記号	種別	保存期間	区分
	決裁日	年 月 日	1-K-02-01-05	用廃	3年	課長
	施行日	年 月 日				
受付		公印使用 (承認者)	上記の申請について、審査の結果、支障がないと認められるので、別紙案のとおり許可証を書換え交付してよろしいか。			
		決 裁	課長	課長補佐	係長	起案者
文書番号			受付者			