

(第1号様式)

ふぐ取扱営業届

住所
氏名

年 月 日
印

年 月 日生

三重県 保健所長様

下記のとおりお届けします。

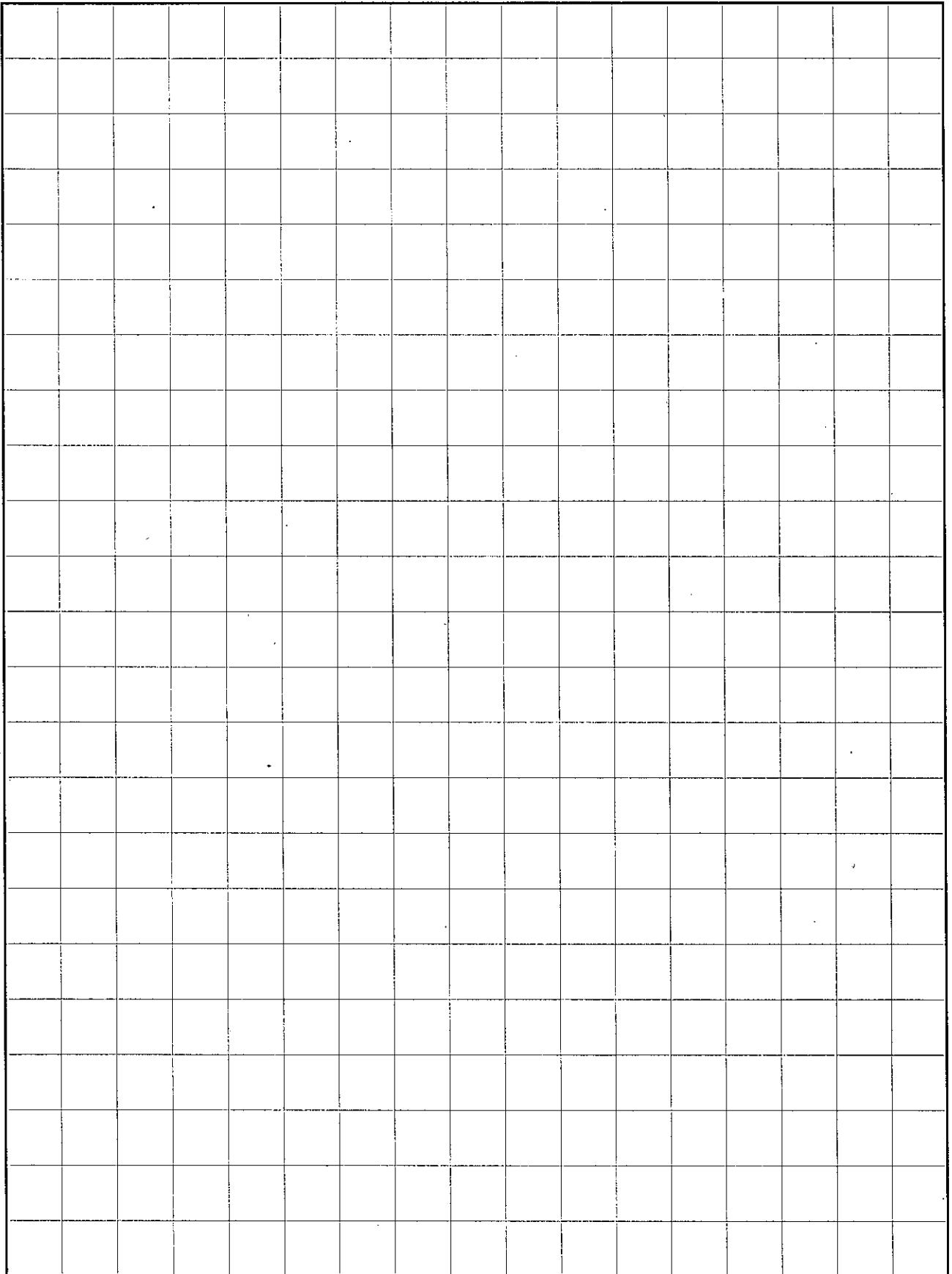
記

1. 営業所所在地並びに屋号
2. 営業許可年月日
3. 営業許可番号
4. 届出業種、料理、加工、ふぐ販売
5. 取扱うふぐの種類
6. 年間取扱い予定数量

添付書類

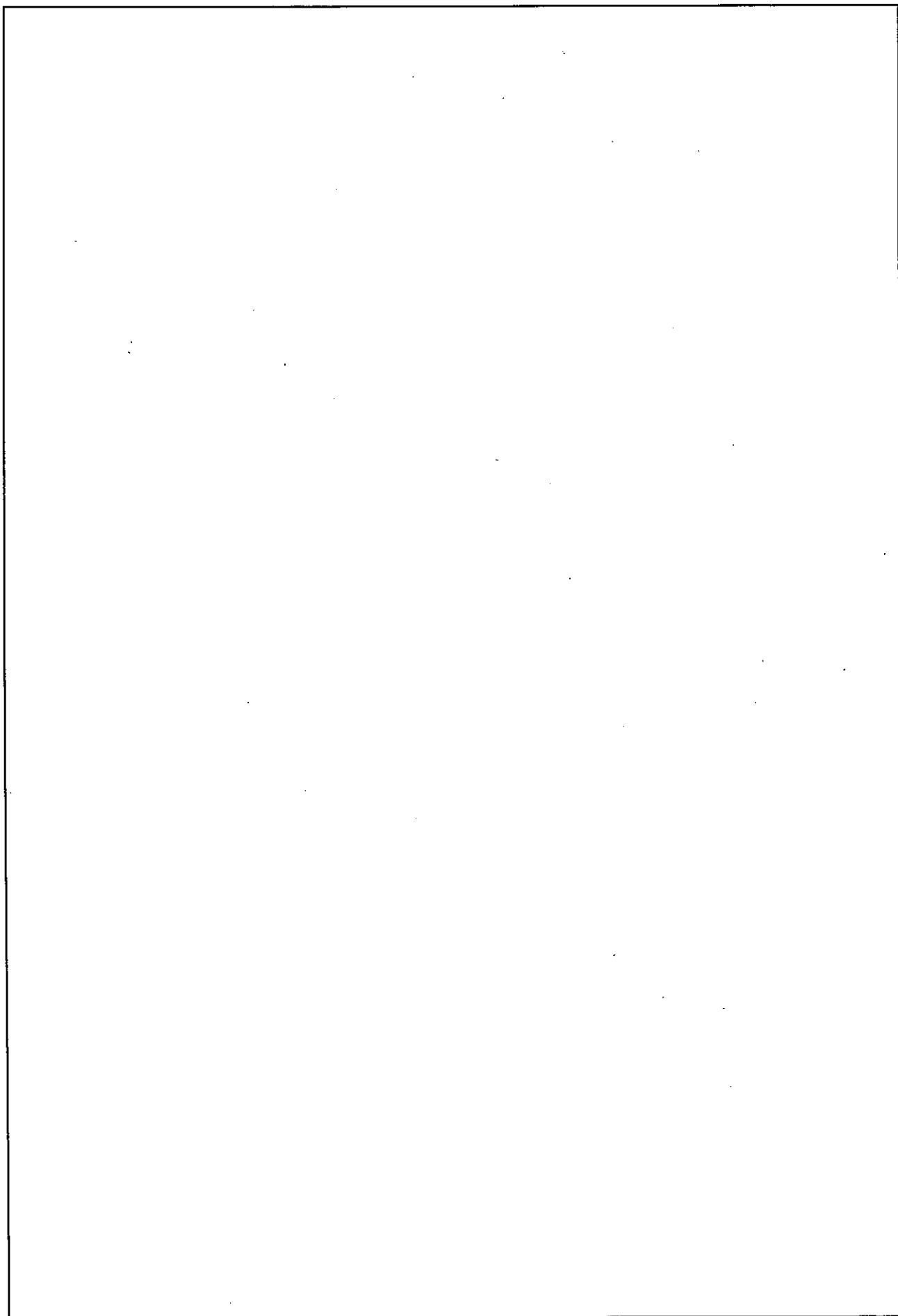
1. 営業所の見取り図、施設の平面図、取扱施設の配置図

営業設備の平面図



- 寸法 (~ m) を記入すること。
- 建物全体について記入すること。

付近の見取図



(第3号様式)

ふぐ取扱者設置(変更)届

年 月 日

住所
氏名

印

年 月 日生

三重県 保健所長様

下記のとおり設置・変更しましたのでお届けします。

記

1. 営業所所在地並びに屋号
2. 取扱者住所、氏名、生年月日
3. 講習受講年月日、認定証番号
(他府県の免許証の場合、県名、取得年月日、番号)
4. 調理師免許取得年月日、番号

添付書類

1. 取扱者の職歴書
2. 取扱者の健康診断書

職 歴 書

平成 年 月 日現在

(フリガナ) 氏 名	男 女 印
昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	

本 籍 (県名)	
現住所	
年 月	事 項
学 歴	
	卒業
職 歴	
平成 年 月	現在に至る
賞 罰	

診 断 書

住所

氏名

(年 月 日生)

上記の者は、検診の結果、麻薬、大麻、アヘン又は覚せい剤の中毒者でないことを認める。

上記のとおり診断します。

平成 年 月 日

診断医師 住所

氏名

