|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　年　　月　　日　　倉敷市保健所長　　あて住所　(法人にあっては、主たる事務所の所在地)届出者氏名　(法人にあっては、名称及び代表者の役職名並びに氏名)ふぐ処理業者登録証返納届出書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 岡山県ふぐ処理等規制条例(平成27年岡山県条例第57号) | 第11条第３項 | の |
| 第15条第２項 |
| 規定により、ふぐ処理業者登録証を返納したいので届け出ます。 |

 |
| ふぐ処理施設の所在地 |  |
| ふぐ処理施設の名称 |  |
| 登録番号 | 第　　　　　　　　　　　　号 |
| 登録年月日 | 　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 |

備考：ふぐ処理業者登録証を添付すること。