

様式1号

未処理ふぐ卸売販売者講習会受講申請書

年 月 日

宮城県知事

殿

住 所

氏 名

年 月 日 生

電話番号（勤務先・自宅）

ふぐの取扱いに関する指導要綱第4の規定による講習を受講したいので、下記のとおり申請します。

記

未処理ふぐの販売に従事している営業所の名称等

(1) 営業所名称

(2) 営業所所在地

(3) 業種

(4) 許可年月日及び許可番号（届出の場合は届出年月日）

(5) 営業者氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

---

改正前の要項に基づくふぐ取扱者（販売区分に限る）の場合

(1) 交付年月日

(2) 登録番号