

様式第14号(第4条関係)

専任のふぐ調理師変更届

年 月 日

(宛先) さいたま市保健所長

届出者 住 所  
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕  
電話番号

専任のふぐ調理師を変更したので、埼玉県ふぐの取扱い等に関する条例第18条の規定により、次のとおり届け出ます。

ふ ぐ 取 扱 施 設	ふりがな	
	名 称	
	所 在 地	さいたま市 区
	電話番号	
営 業 施 設 符 号		
変 更 内 容	変 更 前 の ふ ぐ 調 理 師 氏 名	
	氏 名	
	住 所	
	免 許 番 号	第 号
	免 許 年 月 日	年 月 日

備考 次の書類のいずれかを添付すること。

- ・ 変更後の者の専任のふぐ調理師の免許証の写し
- ・ 変更後の者の免許を受けた者であることを証する書面の写し又は免許を受けた者であることを証するものとして知事が認める書面の写し