第９号様式（第10条関係）

年　　月　　日

　相模原市保健所長　　あて

　　　　　申請者　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

生年月日

電話番号　（　　　　）　　　―

　神奈川県ふぐ取扱い及び販売条例第８条の規定により、次のとおりふぐ営業をしたいので関係書類を添えて申請します。

１　営業の施設の所在地

２　営業の施設の名称

３　営業の施設の電話番号

４　専属のふぐ包丁師の氏名及び免許番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者番号 |  | 手数料  円　　年　 月　 日 | 確認者 | 調査日  　　　／ | 午前  午後 | 処理期限 | 年　月　日 |
|  | | | | | |  | 整理簿　　□ |
|  | | | | | |  | システム　　□ |