

第11号様式

未 処 理 ふ ぐ 販 売 業 変 更 届 出 書

(あて先) 京 都 市 保 健 所 長	年 月 日
届出者の住所 (法人にあつては, 主たる事務所の所在地)	届出者の氏名 (法人にあつては, 名称及び代表者名) 年 月 日生 電話 ー

京都府ふぐの処理及び販売の規制に関する条例第11条第2項の規定により, 次のとおり届け出ます。	
営 業 所 の 所 在 地	電話 ー
営 業 所 の 名 称	
変 更 年 月 日	
変 更 内 容	変更事項
	変更前
	変更後
備 考	

点検印

收受印