

第9号様式

未 処 理 ふ ぐ 販 売 業 届 出 書

(あて先) 京 都 市 保 健 所 長	年 月 日
届出者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	届出者の氏名（法人にあっては、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1項の規定により、次のとおり届け出ます。	
営業所の所在地	
営業所の名称	
営業者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者名）	
仕 入 (1) 仕入先 ア. 所在地 イ. 氏名又は営業所の名称 (2) 仕入数量及びふぐの種類	
販 売 (1) 販売方法 ア. 輸入ふぐ(処理済みのもの)の販売を含む(未包装・包装済) イ. 輸入ふぐ(処理済みのもの)の販売を除く(未包装・包装済) (2) 販売開始年月日 (3) 販売先 ア. 所在地 イ. 氏名又は営業所の名称	

点検印

収受印