

様式第4号 (第6条第1項)

ふぐ営業変更届出書

年 月 日

水戸市保健所長 様

住所 (法人にあつては, 所在地)

氏名 (法人にあつては, 名称及び代表者の氏名)

水戸市ふぐ取扱指導要綱第6条第1項の規定により下記のとおり届出します。

届出番号及び年月日			
営業 施設	所在地		
	名称		
変更 内容	事項	変更前	変更後
変更年月日			
備考			