第11号様式（第12条関係）

未処理ふぐ販売業廃止等届出書

年　　月　　日

京都府　保健所長　　様

住　　所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）
（ふりがな）
氏　　名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）
電話（　　）

京都府ふぐの処理及び販売の規制に関する条例第13条第３項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

１　届出済証交付年月日

２　営業所の所在地

３　営業所の名称

４　廃止（死亡・合併・解散）年月日

５　廃止（死亡・合併・解散）の理由

添　付　書　類
未処理ふぐ販売業届出済証