

様式第11
(第15条関係)

| | | |
|-------------------------|---|--|
| ふぐ処理施設変更届 | | |
| 年 月 日 | | |
| 名古屋市 保健所長様 | | |
| 住 所 | | |
| 氏 名 (名称及び代 表者の氏名) | | |
| 施 設 の 所 在 地 | | |
| 施 設 の 名 称 | | |
| 変 更 事 項 | | |
| 変 更 内 容 | 新 | |
| | 旧 | |
| 変 更 年 月 日 | | |
| 変 更 理 由 | | |

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。