様式第１号（第３条関係）

ふぐ調理師免許申請書

年　　月　　日

（あて先）

　　滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　ふぐ調理師の免許を受けたいので、滋賀県ふぐの取扱いの規制に関する条例第３条第１項の規定により次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| ふぐ調理師と | 年　　月実施の滋賀県ふぐ調理師試験に合格  合格証書番号　第　　　　　　号 | | | |
| なる資格 | 年　　月　　　　県(都道府)で処理に関する免許取得  免許証等番号　第　　　　　　号 | | | |
| 免許の取消し  の有無 | 有・無 | 取消事由（有の場合） | | |

注　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。

※受付機関使用欄

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者連絡先電話番号 | 受付担当者氏名 |
| (　　　　　)  　　　　－ | 保健所 |