

様式第7号（第9条関係）

年 月 日

福井県知事 様

住 所
氏 名
電話番号
続 柄

ふぐ処理師名簿登録消除届出書

ふぐ処理師名簿の登録を消除したいので、福井県ふぐの処理に関する条例第7条の規定により、次のとおり届け出ます。

ふぐ処理師の氏名	
登録番号	第 号
登録年月日	年 月 日
届出の理由	(年 月 日 死亡・失踪の宣告)

備考

- 1 ふぐ処理師が死亡し、または失踪の宣告を受けた場合は、ふぐ処理師と届出者との続柄または関係を記入してください。
- 2 この届出書には、ふぐ処理師免許証を添えてください。