様式第７号(第５条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふぐ処理業許可証書換え交付申請書  　　年　　月　　日  　八尾市保健所長　様 | | | | | | |
| 申請者　住所  法人にあっては、主たる事務所の所在地 | | | | （電話番号　　　　　　　　　） | | |
| 氏　名  法人にあっては、名称及び代表者の氏名 | | | |  | | |
| 大阪府ふぐ処理業等の規制に関する条例第８条の規定により、次のとおりふぐ処理業許可証の書換え交付を申請します。 | | | | | | |
|  | 営業施設の名称、  屋号又は商号 | |  | | |  |
| 営業施設の所在地 | | (電話番号　　　　　　　　　) | | |
| 許可の年月日及び番号 | | 年　　月　　日第　　　　　　号 | | |
| 変更内容 | 事項 | 変更前 | | 変更後 |
|  |  | |  |
| 変更年月日 | | 年　　月　　日 | | |
|  | | | | | | |