

第3号様式(第10条関係)

ふぐ処理者名簿登録申請書

年 月 日

大分県知事 殿

申請者 住所
氏名
生年月日 年 月 日生
郵便番号
電話番号

ふぐ処理者の登録を受けたいので、大分県食の安全・安心推進条例第16条第1項の規定により、次のとおり申請します。

1 ふぐ処理登録者となるための資格

大分県知事の指定した ふぐ処理講習修了者	修了証書番号 (年 月 日修了)
他の都道府県における 資格取得者	都道府県名： 資格の名称： 資格の番号 (年 月 日取得)

2 欠格事項

食品衛生法又は同法に基づく処分に違反して刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過していない。	有・無
食の安全・安心推進条例第18条の規定によりふぐ処理者名簿から登録を抹消され、その抹消の日から起算して二年を経過しない。	有・無

※ 添付書類

- 1 大分県知事の指定したふぐ処理講習の修了証書の写し(他の都道府県の資格を有する者にあつては、その資格を証する書類の写し)
- 2 写真(申請前6箇月以内に撮影した無帽、上半身正面向きで縦4.5センチメートル、横3.5センチメートルの大きさのもの)