第20号様式（第21条関係）

ふぐ加工製品販売廃止届

年　　月　　日

　川崎市保健所長　様神奈川県知事（神奈川県保健福祉事務所長）

　　　　　届出者　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

生年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

電話番号　（　　　　　）　　　―

次のとおり、業としてのふぐ加工製品の取扱い等を廃止したので、ふぐ加工製品取扱等届出済書を添えて届け出ます。

１　届出施設の所在地

　　川崎市　　　区

２　届出施設の名称

３　届出済番号及び届出年月日

　　第　　　　　号

年　　月　　日

４　廃止年月日

年　　月　　日

法人にあっては、主たる

事務所の所在地、名称及

び代表者の氏名