

石川県知事 様

申請者 住 所

商号又は  
は氏名 (法人にあっては、商号又は  
は名称及び代表者の氏名)  
電話番号 ( )

ふぐ処理営業の許可を受けたいので、石川県ふぐの処理等の規制に関する条例第19条第1項の規定により、次のとおり申請します。

ふぐ処理施設の名称	電話番号( )	
ふぐ処理施設の所在地	〒	
(法定代理人申請者が未成年者である場合)	住 所	
	氏 名 (法人にあっては、 商号又は名称及び 代表者の氏名)	
ふぐ処理施設に置かれるふぐ処理資格者	氏 名	
	免許番号	第 号
	免許年月日	年 月 日
	専任又は兼任の別	専任 ・ 兼任
	氏 名	
	免許番号	第 号
	免許年月日	年 月 日
	専任又は兼任の別	専任 ・ 兼任
	氏 名	
	免許番号	第 号
	免許年月日	年 月 日
	専任又は兼任の別	専任 ・ 兼任
処理の内容		
欠 格 事 由	(1) 石川県ふぐの処理等の規制に関する条例第25条第1項の規定により許可を取り消され、その処分のあった日から起算して1年を経過しない者又は営業の停止を命ぜられ、その停止の期間が経過しない者であること。	有 ・ 無 「有」の場合は、その内容 〔 〕
	(2) ふぐ処理営業者で法人であるものが石川県ふぐの処理等の規制に関する条例第25条第1項の規定により許可を取り消された場合において、その処分のあった日前30日以内にそのふぐ処理営業者の役員であった者でその処分のあった日から起算して1年を経過しないものであること。	有 ・ 無 「有」の場合は、その内容 〔 〕
	(3) 石川県ふぐの処理等の規制に関する条例又は同条例に基づく処分に違反して罰金以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から起算して1年を経過しない者であること。	有 ・ 無 「有」の場合は、その内容 〔 〕
	(4) ふぐ処理営業に関し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者で、その法定代理人が(1)から(3)まで又は(5)のいずれかに該当するものであること。	有 ・ 無 「有」の場合は、その内容 〔 〕
	(5) 法人で、その役員のうち(1)から(4)までのいずれかに該当する者があるものであること。	有 ・ 無 「有」の場合は、その内容 〔 〕
ふぐ処理営業の開始予定年月日	年 月 日	

## 備考

- この申請書には、石川県ふぐの処理等の規制に関する条例施行規則第20条第2項各号に掲げる書類を添付してください。
- 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
- 「ふぐ処理施設に置かれるふぐ処理資格者」欄が不足するときは、用紙を継ぎ足して記載してください。