様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

【申込番号記入欄】

□□□□－□□□□－□□□□

（手数料納付システム利用時に記入）

福井県知事　　様

住　　所
氏　　名
電話番号

ふぐ処理師免許申請書

ふぐ処理師の免許を受けたいので、福井県ふぐの処理に関する条例第３条第２項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

本籍地 都道府県名 （国籍）		
ふりがな	（氏）	（名）
氏名　※１		
	（旧姓）	
旧姓併記の希望	有　・　無	
通称名		
通称名併記の希望	有　・　無	
生年月日	年　　月　　日	
ふぐ処理師免許の取消処分の有無	有　・　無	（有の場合は、その理由および年月日）
他の都道府県等においてふぐ処理に関する免許等の取消処分の有無	有　・　無	（有の場合は、その理由および年月日）
罰金以上の刑に処せられたことの有無	有　・　無	（有の場合は、その罪、刑および刑の確定年月日）

※１　氏名は、戸籍上の文字で記入すること。

備考　この申請書には、次の書類を添えてください。

⑴　ふぐ処理師試験の合格証書の写し（他の都道府県等において福井県のふぐ処理師試験と同等以上の試験等に合格し、免許等を受けている者にあっては、その資格等を証する書類の写し）

⑵　戸籍の謄本もしくは抄本または住民票の写し（本籍地または国籍が記載され、「個人番号」が記載されていないもの）

⑶　精神の機能の障害および麻薬、あへん、大麻または覚醒剤の中毒者であるかないかに関する医師の診断書