様式１別記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 従事者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 従事した施設 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 営業許可番号 |  |
| 許可年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 業種 | □飲食店営業　□魚介類販売業　□水産食品製造業□複合型そうざい製造業　□複合型冷凍食品製造業□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 従事期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 上記のとおり、フグの処理に従事したことを証明します。年　　月　　日証明者住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

**フグ処理に関する従事証明書**