様式第7号（第8条関係）

平成〇〇年4月15日

（あて先）高松市保健所長

申請者 住 所 高松市桜町〇-〇-〇

氏 名 〇〇株式会社

代表取締役 高松 桜子

（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

特別ふぐ処理状況報告書

次のとおり特別ふぐの処理を行ったので、香川県ふぐの処理等に関する条例第12条第3号ハの規定により報告します。

平成〇〇年度	登 録 番 号		第〇〇〇〇〇〇〇号			
	ふぐ処理施設の名称		〇〇株式会社			
月	有毒部位の除去を行う特別ふぐの量 (仕入量・kg)	有毒部位の除去を行った特別ふぐの量 (処理量・kg)	うち製品として出荷した特別ふぐの量 (出荷量・kg)	除去した有毒部位の処分の方法	備 考	
4月	30	20	20	焼却 (業者委託)		
5月	30	20	15	焼却 (業者委託)		
6月	仕入れた丸体の重量	丸体から有毒部位を除去した後のふぐの重量(A)	5	処理したふぐの出荷量(B)		
7月	30	20	15	焼却 (業者委託)		
8月	40	30	30	焼却 (業者委託)		
9月	45	35	35	焼却 (業者委託)		
10月	30	20	20	焼却 (業者委託)		
11月	30	20	20	焼却 (業者委託)		
12月	35	25	25	焼却 (業者委託)		
1月	45	35	35	焼却 (業者委託)		
2月	30	20	20	焼却 (業者委託)		
3月	30	10	0	焼却 (業者委託)		
計	405	270	260		(A)-(B)	
年度末現在において、ふぐ処理施設に保管している特別ふぐの量 (保管量・kg)			未処理分	0	処理済分	10

注 当該年度中に行った毒性検査の結果を記載した書類を添付してください。