

参考様式

年 月 日

保健所長 様

事業者 氏 名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

住 所 〒

電話番号

動物取扱責任者選任要件追加報告書

事業所に配置する動物取扱責任者について、選任要件を追加したので、下記のとおり報告します。

記

1 事業所の名称		
2 第一種動物取扱業の種別及び登録番号	<input type="checkbox"/> 販売 () <input type="checkbox"/> 保管 () <input type="checkbox"/> 貸出し () <input type="checkbox"/> 訓練 () <input type="checkbox"/> 展示 () <input type="checkbox"/> その他 ()	
3 動物取扱責任者の氏名		
4 追加内容	(1) 旧法基準時の選任要件	(2) 新たに取得した国家資格又は追加した選任要件
	<input type="checkbox"/> 実務経験 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 資格	<input type="checkbox"/> 獣医師 <input type="checkbox"/> 愛玩動物看護師 <input type="checkbox"/> 実務経験 (年、経験場所：) <input type="checkbox"/> 教育 (教育機関等：) <input type="checkbox"/> 資格 (団体等：)
5 備考		

備考

- この報告に係る事務担当者が事業者と異なる場合は、「5 備考」欄に事務担当者の氏名及び電話番号を記入すること。
- 添付書類として追加した選任要件を証する書類（資格証の写し等）を添付して報告すること。
なお、原本確認を行うため必ず原本を持参すること。