

第一種動物取扱業実務経験証明書

参考様式

実務従事者	氏名			
	生年月日			
実務に従事した 事業所	名称			
	所在地			
	電話番号			
	動物取扱業 登録番号			
	登録年月 日	年	月	日
	種別	<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		
	飼養施設	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
従事した実務種 別	<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			
実務従事期間	(年 月 日 ~ 年 月 日 年 月 ※1ヶ月未満切捨て)			

上記のとおり、第一種動物取扱業の実務経験を証明します。

年 月 日

証明者住所 _____

電話番号 _____

証明者氏名[※] _____

※ 証明者の自署以外
 の場合は押印が必要
 です。

※ 証明者自署の場合のみ、押印は不要です。
 証明内容について証明者に確認させていただく場合がありますので、予めご了承ください。
 記載事項と相違する事実が判明した場合、虚偽の申請として登録の取消しの対象となります。