

(様式第3) 第1の4の(1)関係

第1種動物取扱業 業務従事証明書		
実務従事者	氏名	
	住所	
実務に従事した事業所	名称	
	所在地	電話番号
	登録機関名	
	登録番号	
	登録年月日	
	飼養施設	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	廃止年月日	(廃止している場合) 年 月 日
実務に従事した種別	<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 <input type="checkbox"/> その他 ()	
実務に従事した従事期間	年 月 日 から 年 月 日 まで (計 年 月)	
従事業務の内容 (具体的に記載すること)		
上記のとおり動物取扱業の実務に従事していたことを証明します。		
年 月 日		
(証明者)		
住 所 :		
氏 名 :		
電話番号 :		
施 設 名 :		
		印
		職名 :

- 備考1 「実務に従事した種別」欄は該当するものを全てチェックしてください。
- 2 「実務に従事した期間」は1か月未満は切り捨ててください。
- 3 証明印については、法人の場合、会社印あるいは代表者印を捺印してください。個人の場合は、事実の証明であるため、自署であっても捺印の省略はできません。