参考様式（施行規則第15条第２項第３号イ及び特定動物飼養・保管方法細目第２条第１項第１号ロ等関係）

|  |
| --- |
| 年　　　　月　　　　日  マイクロチップ識別番号証明書  　　下記の特定動物について、埋め込まれているマイクロチップの識別番号を証明します。  獣医師　氏　　名　　　　　　　　　　　　印  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　確認年月日　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日  　　識　　別　　番　　号    記 |
| １　特定動物飼養・保管許可申請者  （1）氏　名  （法人にあっては、名称及び代表者の氏名）  　　　　（2）住　所  ２　特定動物の情報  　　　　（1）　種　　　　類  　　　　（2）　性　　　　別  　　　　（3）　外見上の特徴  ３　識別措置の別　　　　□規格マイクロチップ  　　　　　　　　　　　　　　　　　　（施行規則第15号第２項第３号関係）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　□規格外マイクロチップ（製造元：　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　（特定動物飼養・保管方法細目第２条第１項第１号ロ等関係）  ４　識別措置の実施部位　　　　□特定動物の種類ごとに環境大臣が定める部位（　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ５　備　　　　　　　　考 |

備　考

１　行政機関が証明する場合にあっては、「獣医師氏名」に代えて行政機関の名称を記入すること。

２　記の１から４までについては、この特定動物に係る飼養・保管許可申請者が記入すること。

３　この証明書の用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。

４　「４　識別措置の実施部位」欄には、規格外マイクロチップの場合に製造元を記入すること。

５　複数の動物を証明する場合は、別紙にそれぞれの識別番号及び記の１から４までを記載して添付すること。

６　この証明にかかる事務担当者が申請者と異なる場合は、「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。