動物取扱業実務経験証明書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実務経験者 | 氏　名 | | |  | |
| 住　所 | | |  | |
| 生年月日 | | |  | |
| 実務を経験した事業所 | 名　称 | | |  | |
| 所在地 | | |  | |
| 登録者名  法人の場合は  法人名及び代表者 | | |  | |
| 種　別 | 飼養施設の有無 | | 登録番号 | 登録年月日 |
| □販売 | □有り  □無し | |  |  |
| □保管 | □有り  □無し | |  |  |
| □貸出 | □有り  □無し | |  |  |
| □訓練 | □有り  □無し | |  |  |
| □展示 | □有り  □無し | |  |  |
| □譲受飼養 | □有り  □無し | |  |  |
| 実務の内容 |  | |  | | |
| 実務経験の期間 | １日　　　　時間　　１週　　　　日間 | | | | |
| 年　　　月　　　日　から　　　　　年　　　月　　　日まで  （計　　　　年　　　　ヶ月） | | | | |
| 上記のとおり、動物取扱業における実務経験を証明します。  　　　年　　　月　　　日  証明者  住　　　　所  施設名・役職  氏　　　　名  電話番号 | | | | | |