

年 月 日

保健所長 様

届出者

住 所

氏 名

電話番号

(法人にあつては、その名称、主たる  
事務所の所在地及び代表者の氏名)

第一種動物取扱業登録証亡失届出書

第一種動物取扱業登録証を亡失したので、動物の愛護及び管理に関する法律施行規則  
第2条第8項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 事業所の名称	
2 事業所の所在地	電話番号
3 登録年月日	年 月 日
4 登録番号	
5 第一種動物取扱業の種別	<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 ( )
6 亡失した事情	
7 備考	

備考

- 「6 亡失した事情」欄には、第一種動物取扱業登録証を亡失した状況、理由等を記入すること。
- この届出に係る事務担当者が届出者と異なる場合は、「7 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。