

登録番号

施設番号

参考様式第 2（規則第 2 条第 8 項関係）

年 月 日

神戸市保健所長 宛

届出者 氏 名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
住 所 〒

電話番号

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 項の規定に基づき、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	☐ 販売 ☐ 保管 ☐ 貸出し ☐ 訓練 ☐ 展示 ☐ 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、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。
- この届出書の用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。