

登録番号

施設番号

様式第6（第5条第1項関係）
神戸市保健所長 宛

年 月 日

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

飼 養 施 設 設 置 届 出 書

飼養施設を設置するので、動物の愛護及び管理に関する法律第14条第1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		〒		
3 登録年月日		年 月 日		
4 登録番号				
5 飼養施設	(1)所在地	〒		
	(2)構造及び規模	①建築構造	<input type="checkbox"/> 木造/ <input type="checkbox"/> 木造モルタル造/ <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート造/ <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造/ <input type="checkbox"/> コンクリートブロック造/ <input type="checkbox"/> その他（ ）	
		②延床面積	m ²	
		③敷地面積	m ²	
		④材質	床 面	
			壁 面	
⑤設備の種類	<input type="checkbox"/> ケージ等（ 個） <input type="checkbox"/> 照明設備/ <input type="checkbox"/> 給水設備/ <input type="checkbox"/> 排水設備/ <input type="checkbox"/> 洗浄設備/ <input type="checkbox"/> 消毒設備/ <input type="checkbox"/> 廃棄物の集積設備/ <input type="checkbox"/> 動物の死体の一時保管場所/ <input type="checkbox"/> 餌の保管設備/ <input type="checkbox"/> 清掃設備/ <input type="checkbox"/> 空調設備/ <input type="checkbox"/> 遮光等の設備/ <input type="checkbox"/> 訓練場			
(3)管理の方法				
6 権原の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
7 飼養保管開始年月日		年 月 日		
8 添付書類等		<input type="checkbox"/> 事業所及び飼養施設の土地及び建物について事業の実施に必要な権原を有することを示す書類/ <input type="checkbox"/> 飼養施設の平面図/ <input type="checkbox"/> 飼養施設の付近の見取図 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
9 備考				

- 備考1 「5(2)⑤設備の種類」欄には、動物の愛護及び管理に関する法律施行規則第2条第2項第4号に掲げる設備等を備えている場合に、備えている設備等にチェックをすることとし、ケージ等についてはその数を記入すること。
- 2 「6 権原の有無」欄には、所有権、賃借権等事業の実施に必要な設置しようとする飼養施設に係る権原の有無についてチェックをすること。
- 3 この届出に係る事務担当者が届出者と異なる場合は、「9 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。
- 4 この届出書及び添付書類の用紙の大きさは、図面等やむを得ないものを除き、日本産業規格A4とすること。

起案		決裁		公開の状況		分類	
所長	課長	係長	係	公開	部分公開	非公開	保存 常用 年
				情報公開条例第 条 第 号に該当			受付
(伺) 上記届出を受理してよろしいか。							

調 査 復 命 欄

年 月 日	調 査 状 況	調 査 者
. .		
. .		
. .		
. .		
. .		
. .		
調査意見		
年 月 日 調査者氏名 印		