|  |
| --- |
| **動物取扱業実務経験証明書** |
| 実務従事者※常勤の職員として従事したものに限る | 氏　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 実務に従事した事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 動物取扱業登録番号 |  |
| 登録年月日 |  |
| 種　別 | □販売　□保管　□貸出し　□訓練　□展示□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 飼養施設 | □有　　　　　□無 |
| 実務に従事した種別 | □販売　　□保管　　□貸出し　　□訓練　　□展示□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実務に従事した期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日（　　　　　年　　　　ヶ月間　　※1ヶ月未満切捨て） |
| 　　上記のとおり動物取扱業の実務経験を証明します。　　　　　年　　月　　日　（証明者）　　住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　（法人にあっては登記名称、所在地、代表者役職、氏名） |