

第一種動物取扱業実務経験証明書

実務従事者	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	年 月 日
	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()
	飼養施設	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
従事した実務種別	<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()	
実務従事期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月 ※1ヶ月未満切り捨て)	
上記のとおり、第一種動物取扱業の実務経験を証明します。 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">年 月 日</div>		
証明者住所 _____ 電話番号 _____ 証明者氏名 _____		