

### 動物取扱業実務経験証明書

実務経験従事者	フリガナ 氏名	(生年月日：      年      月      日)
	住所	
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"/> 競りあっせん <input type="checkbox"/> 譲受飼養
	飼養施設	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
実務に従事した 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"/> 競りあっせん <input type="checkbox"/> 譲受飼養	
実務従事期間	年      月      日    ~      年      月      日 (計      年      ヶ月      ※1ヶ月未満切捨て)	
<p>従事者について上記のとおり動物取扱業責任者の実務経験を証明します。</p> <p style="text-align: center;">年      月      日</p> <p>証明者住所 _____</p> <p>証明者氏名 _____ 印</p> <p>(法人にあつては、その名称および主たる事務所の所在地ならびに代表者の氏名)</p> <p>電話番号 _____</p>		