様式第３（第２条第７項関係）

　　年　　月　　日

　福井県福井保健所長　様

申請者　氏　　名

　　　（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

住　　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

第 一 種 動物取扱業登録証再交付申請書

　動物の愛護及び管理に関する法律施行規則第２条第６項の規定に基づき、下記のとおり第一種動物取扱業登録証の再交付を申請します。

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 再交付を申請する理由 | □登録証の亡失  □登録証の滅失  □動物の愛護及び管理に関する法律第14条第２項の届出による  　記載事項の変更　（届出日　　　　年　　　月　　　日） |
| ７ 備考 |  |

備　考

１　動物の愛護及び管理に関する法律第14条第２項の変更の届出による記載事項の変更に該当する場合は、「６　再交付を申請する理由」欄に当該届出日を記入すること。

２　この申請に係る事務担当者が申請者と異なる場合は、「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。

３　この申請書の用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。