様式第11の６（第10条の７第３項関係）

　　年　　月　　日

福井県福井保健所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　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

第二種動物取扱業変更届出書

　　 氏名・名称・住所・代表者氏名

　 飼養施設の所在地 を変更したので、動物の愛護及び管理に関する法律

　第24条の３第２項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　第二種動物取扱業の届出をした年月日 | | 年 　月　　　日 |
| ２　第二種動物取扱業の種別 | | □譲渡し　　□保管　　□貸出し　　□訓練　　□展示  □その他（　　　　　） |
| ３ 変更内容 | (1)変更前 |  |
| (2)変更後 |  |
| ４ 変更年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| ５ 変更理由 | |  |
| ６ 添付書類 | | □登記事項証明書／□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| ７ 備　　　　　 考 | |  |

備　考

１　この届出に係る事務担当者が届出者と異なる場合は、「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。

２　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、日本工業規格Ａ４とすること。