様式第11の７（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

住　　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　電話番号

飼養施設廃止届出書

　　　飼養施設を廃止したので、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 飼養施設の所在地 |  |
| ２ 第二種動物取扱業の届出をした年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ３ 第二種動物取扱業者の氏名又は名称 | 　　　 |
| ４ 廃止年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ５ 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、「５ 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　この届出書の用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。