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	
	種　別	□販売　□保管　□貸出し　□訓練　□展示 □その他（　　）
	飼養施設	□有　　□無
実務に従事した種別	□販売　□保管　□貸出し　□訓練　□展示 □その他（　　）	
実務に従事した期間	年　月　日　～　年　月　日 （　年　ヶ月間　※1ヶ月未満切捨て）	

上記のとおり動物取扱業の実務経験を証明します。

年　月　日

（証明者）

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

（法人にあっては登記名称、所在地、代表者役職、氏名）