

第2号様式（第3条関係）

年 月 日

四日市市保健所長

届出者 氏 名

（法人にあつては、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亡失届出書

第一種動物取扱業登録証を亡失したので、動物の愛護及び管理に関する法律施行規則第2条第8項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

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 | <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<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 6 亡失した事情      |   |
| 7 備 考         |   |

備 考

- 「6 亡失した事情」欄には、登録証を亡失した状況、理由等を記入すること。
- 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。