

第一種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	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
従事した実務種別	☐ 販売 ☐ 保管 ☐ 貸出し ☐ 訓練 ☐ 展示 ☐ その他()	
実務従事期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (年 ヶ月 ※1ヶ月未満切り捨て)	
上記のとおり、第一種動物取扱業の実務経験を証明します。 年 月 日 証明者住所 _____ 電話番号 _____ 証明者氏名 _____		