

(様式1)

### 動物取扱業実務従事証明書

従事者	氏名	
	住所	
	生年月日	年 月 日
従事した事業所	名称	
	住所	
	登録者氏名 〔 法人の場合は、 法人名および代表者 〕	
	登録番号	
	有効期間末日	年 月 日
	動物取扱業の種別	販売 保管 貸出し 訓練 展示 競争あつせん 譲受飼養
従事期間	年 月 日から 年 月 日まで	
上記のとおり、動物取扱業の実務に従事したことを証明します。		
証明者	年 月 日 氏名 〔 法人の場合は、 法人名および代表者 〕 職名 住所 電話番号 ( ) -	

注)「動物取扱業の種別」は、該当する種別を○で囲んでください。