様式第２号

飼 育 動 物 診 療 施 設 廃 止（ 休 止 ・ 再 開 ）届

年　　　月　　　日

　県央家畜保健衛生所長　殿

　　　　　　 　　　　 開設者　住所　〒

　　　　 　　　　　　　　　　 　氏名

　　　　　　　　　　　（法人にあってはその名称、代表者の役職氏名）

　診療施設を廃止（休止・再開）したので、獣医療法第３条の規定により、次のとおり届け出ます。

１　診療施設の名称及び開設場所

名　　称

開設場所　〒

２　廃止（休止・再開）の年月日及び理由

年　　　月　　　日　廃止

　　　年　　　月　　　日　から　　　年　　　月　　　日まで休止

　　　年　　　月　　　日　から再開

　理由

注意事項

　この届出は、診療施設を廃止、休止、再開した後、１０日以内に行ってください。