飼育動物診療施設開設届済証明書

令和　　年　　月　　日

神奈川県県央家畜保健衛生所長　殿

申請者　住所

　　　　氏名

次のとおり、獣医療法第３条の規定による届出済であることを証明願います。

　［使用目的］

|  |  |
| --- | --- |
| 開設者の氏名 |  |
| 開設者の住所 |  |
| 診療施設の名称 |  |
| 診療施設の開設場所 |  |
| 開設年月日 | 昭和　・　平成　・　令和　　　年　　月　　日 |
| 上記のとおり相違なく届出済であり、台帳番号　　　　　　　　号に登載されていることを証明します。  　　令和　　年　　月　　日  神奈川県県央家畜保健衛生所長 | |