

様式第2号

飼育動物診療施設廃止（~~休止~~再開）届



本紙の欄外に捨印を
お願いしています

「湘南」と記入

令和〇〇年〇〇月〇〇日

湘南家畜保健衛生所長 殿

この書類を提出
する日付を記入

開設者 住所 〒〇〇〇-〇〇〇
〇〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

法人で届け出る場合は主たる事務所の住所
個人で届け出る場合は自宅の住所

法人は代表者印
個人はパソコン入力の場合、個人印を押印

氏名 **△△株式会社 代表取締役 湘南 一郎** 印
(法人にあってはその名称、代表者の役職氏名及び代表者印)

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 **△△動物病院**

開設場所 〒〇〇〇-〇〇〇 〇〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

2 廃止（~~休止~~再開）の年月日及び理由

令和元年 8月 30日 廃止

年 月 日 から 年 月 日まで休止

年 月 日 から再開

理由 **法人化のため
改築のため 等**

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。