

飼育動物診療施設開設届済証明書

令和 年 月 日

神奈川県湘南家畜保健衛生所長 殿

申請者 = 開設者

申請者 住所 〒〇〇〇-〇〇〇  
〇〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏名 △△ 株式会社  
代表取締役 湘南 一郎 印

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

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] 〇〇〇のため

使用目的を記入  
してください

開設者の氏名	△△ 株式会社 代表取締役 湘南 一郎
開設者の住所	〇〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
診療施設の名称	△△動物病院
診療施設の開設場所	〇〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
開設年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 2年 4月 1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

神奈川県湘南家畜保健衛生所長

