

様式第5（第5条第1項関係）

年 月 日

高松市保健所長 殿

届出者 氏 名
（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）
住 所 〒
電話番号

業務内容・実施方法変更届出書

第一種動物取扱業の業務の内容及び実施の方法（繁殖を行うかどうかの別を含む。）を変更するので、動物の愛護及び管理に関する法律第14条第1項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

1	事業所の名称	
2	事業所の所在地	
3	登録年月日	年 月 日
4	登録番号	
5	第一種動物取扱業の種別	<input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> 保管 <input type="checkbox"/> 貸出し <input type="checkbox"/> 訓練 <input type="checkbox"/> 展示 <input type="checkbox"/> その他（ ）
6	変更内容	(1)変更前
		(2)変更後
7	変更予定年月日	年 月 日
8	変更理由	
9	備考	

備考

- 1 業務の実施方法を変更する場合は、様式第1別記により業務の実施の方法（繁殖を行うかどうかの別を含む。）を明らかにした書類を添付すること。
- 2 この届出に係る事務担当者が届出者と異なる場合は、「9 備考」欄に事務担当者の氏名及び電話番号を記入すること。
- 3 この届出書の用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。