

飼育動物診療施設廃止届出書

平成 年 月 日

兵庫県知事 井戸 敏三 様

〒

住 所

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)



獣医療法第3条に基づき、下記のとおり届出します。

記

- 1 開設者の氏名及び住所
- 2 診療施設の名称
- 3 開設の場所
- 4 廃止の年月日
- 5 廃止の理由

特記事項

- * 施設を廃止されてから、10日以内の届出が必要です。