

平成 年 月 日

従事証明書

証明者 住所
氏名 印
電話番号

下記の者は第一種動物取扱業の業務に従事したことを証明します。

従事者 住所
氏名
電話番号

従事した第一種動物
取扱業の種別 販売 保管 貸出し 訓練 展示
その他（ ）

従事した期間 年 月 ～ 年 月

従事した店舗名

従事した店舗所在地