（別記様式１）

熊本県知事認定獣医師認定申請書

年 月 日

熊 本 県 知 事 殿

診療施設の名称

診療施設の住所

代表者氏名

(法人等の場合は法人等の名称、代表者の役職及び氏名)

（連絡先）

熊本県知事認定獣医師の認定を受けたいので、熊本県豚熱ワクチン接種に係る知事認定獣医師の認定要領第３条に基づき、下記の書類を添えて申請します。

記

１　認定をうける獣医師の住所及び氏名

２　獣医師免許証の写し※１

３　誓約書（別添１）※１

４　他都道府県で認定がある場合は認定証の写し※１

５　接種を行う農場の所在地及び名称※２

(備考)

※１　獣医師免許証の写し、誓約書及び他都道府県の認定証の写しは獣医師ごとに１部ずつ提出する。

※２　農場が複数ある場合は一覧を添付する。認定農場の場合は認定番号を記載する。