（別記様式４）

熊本県知事認定獣医師登録事項変更届

年 月 日

熊 本 県 知 事 殿

住所

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)

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８条第１項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

１　変更事項

２　変更年月日