熊本県知事認定獣医師登録事項変更届出書

年 月 日

熊本県知事　様

代表者住所

代表者氏名

(法人等の場合は法人等の所在地、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６条第１項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

１　知事認定獣医師が所属する診療施設の所在地及び名称

２　変更する事項に☑を入れてください。※１

□　知事認定獣医師の追加※２、３又は削除

□　知事認定獣医師の住所

　　□　知事認定獣医師の氏名

　　□　接種又は接種票の交付を行う農場の所在地及び名称※４

　　□　他都道府県で認定がある都道府県名※５

　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　変更年月日

※１　変更前と後の比較を記載又は比較表を添付すること。

※２　獣医師を追加する場合は、当該獣医師の獣医師免許証の写しを添付すること。

※３　獣医師を追加する場合は、誓約書（別記様式１－別添）を添付すること。

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

※５　他都道府県で認定が追加された分の認定証の写しを添付すること。