

飼育動物診療施設開設届

令和 年 月 日

熊本県知事 木村 敬 様

住 所
氏 名

(法人にあつては、当該法人の名称及び主たる事務所の所在地)

飼育動物診療施設を開設したので、獣医療法第3条の規定により次のとおり届け出ます。

開設者	(ふりがな) 氏 名	<input type="checkbox"/> (獣医師の場合は <input checked="" type="checkbox"/>)		
	(ふりがな) 住 所	〒		
診療施設	(ふりがな) 名 称			
	(ふりがな) 開設場所	〒		
	電話番号	Tel	Fax	
	開設年月日	年 月 日		
管理者	(ふりがな) 氏 名			
	(ふりがな) 住 所	〒		
診療の業務を行う獣医師名	(ふりがな) 氏 名	獣医師登録番号	登録年月日	複数施設での診療の有無※
		号	年 月 日	有 ・ 無
		号	年 月 日	有 ・ 無
診療の業務の種類(○で囲む)		産業動物 小動物 その他()		
往診のみによる診療について		該当 ・ 非該当		
診療施設の構造・設備		別添のとおり		
診療施設の主要機器		別添のとおり		
診療日及び診療時間		診療日	診療時間	
エックス線装置の有無		有 ・ 無 (「有」の場合はX線届出事項及び漏洩測定報告書を添付)		
法人の定款		※開設者が法人である場合		
その他				
都道府県が必要と認める事項		獣医師免許証の写し 診療施設付近の見取り図		

※診療を行う獣医師として、複数の施設で診療を行っている場合有に○を、本届出の診療施設のみである場合無に○をしてください。