

様式 4

年 月 日

群馬県知事 様

申請者（第一種動物取扱業の申請者）

氏名

住所

〒

電話番号

（法人にあつては法人の名称及び代表者の氏名）

事務担当者氏名

電話番号

メールアドレス

ぐんま犬猫パートナーシップ事業所登録更新申請書

ぐんま犬猫パートナーシップ制度実施要領第7に基づき、以下のとおり申請いたします。

1 登録事業所の情報（第一種動物取扱業の登録と同内容を記載）

事業所の名称	
事業所の所在地	〒
登録の業種	<input type="checkbox"/> 販売（登録番号： ） <input type="checkbox"/> 保管（登録番号： ） <input type="checkbox"/> 展示（登録番号： ） <input type="checkbox"/> 訓練（登録番号： ） <input type="checkbox"/> 貸出し（登録番号： ） <input type="checkbox"/> 競り売り（登録番号： ） <input type="checkbox"/> 譲受飼養（登録番号： ）

※ 登録番号は、更新前の登録番号を記入してください。

2 登録基準

ぐんま犬猫パートナーシップ制度実施要領第3に規定する登録基準を満たしています。

3 登録情報について

変更はありません。

変更があるため、ぐんま犬猫パートナーシップ事業所登録変更届（様式5）を同時に提出します。