

様式5

年 月 日

群馬県知事 様

申請者（第一種動物取扱業又は動物診療施設の申請者）

氏名

(法人にあっては法人の
名称及び代表者の氏名)

住所 〒

電話番号

メールアドレス

(事務担当者氏名)

(代表者と事務担当者が
別の場合)**ぐんま犬猫パートナーシップ事業所登録変更届**

ぐんま犬猫パートナーシップ制度実施要領第8に基づき、以下のとおり登録事項の変更を届出いたします。

変更事項 ※ 変更がある項目の先頭にチェックした上で、その内容を記載してください。

変更がない項目は、記入不要です。

□ 1 申請者の情報

<input type="checkbox"/> 申請者の氏名 (法人にあっては法人の 名称及び代表者の氏名)	変更前： 変更後：
<input type="checkbox"/> 申請者の住所	変更前：〒 変更後：〒

□ 2 登録事業所の情報

<input type="checkbox"/> 事業所の名称	変更前： 変更後：
<input type="checkbox"/> 事業所の所在地	変更前：〒 変更後：〒
<input type="checkbox"/> 事業所の電話番号	変更前： 変更後：
<input type="checkbox"/> メールアドレス	変更前： 変更後：

※ 次のページに続きます

□ 3 適正飼養の普及等に関する実施項目

変更前 変更後

- ア 飼い主に対して、適正飼養を継続して指導する
- イ 適正飼養の普及等に関するチラシ等を店頭に設置する
- ウ 適正飼養の普及等に関するチラシ等を顧客に配布する
- エ 群馬県が提供した適正飼養の普及等に関する情報を、事業所のホームページ等に年1回以上掲載する

□ 4 実施に際して必要な情報

変更があった項目にチェック	変更した情報の詳細
<input type="checkbox"/> 県ホームページの一覧へ 事業所名と住所を掲載	変更前 変更後 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 希望します。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 希望しません。
<input type="checkbox"/> 県ホームページの一覧から 事業所のホームページへ リンクをする	変更前 変更後 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 希望します。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 希望しません。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 事業所のホームページなし。
<input type="checkbox"/> ホームページアドレス	変更前： 変更後：
<input type="checkbox"/> 大型の啓発ポスター掲示 (大型…A2 や A1 など)	変更前 変更後 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 可能です。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 不可です。

□ 5 犬猫販売時説明資料

- 犬猫販売時に使用する資料の添付