

参考様式第5（施行規則第15条第2項第3号イ及び特定動物飼養・保管方法細目第2条第1項第1号ロ等関係）

年 月 日
マイクロチップ識別番号証明書
下記の特定動物について、埋め込まれているマイクロチップの識別番号を証明します。
獣医師 氏 名 印 住 所 電話番号
確 認 年 月 日 年 月 日
識 別 番 号
記
1 特定動物飼養・保管許可申請者 (1) 氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名) (2) 住 所
2 特定動物の情報 (1) 種 類 (2) 性 別 (3) 外見上の特徴
3 識別措置の別 <input type="checkbox"/> 規格マイクロチップ (施行規則第15条第2項第3号関係) <input type="checkbox"/> 規格外マイクロチップ(製造元:) (特定動物飼養・保管方法細目第2条第1項第1号ロ等関係)
4 識別措置の実施部位 <input type="checkbox"/> 特定動物の種類ごとに環境大臣が定める部位 () <input type="checkbox"/> その他 ()
5 備 考

備 考

- 1 行政機関が証明する場合にあつては、「獣医師氏名」に代えて行政機関の名称を記入すること。
- 2 記の1から4までについては、この特定動物に係る飼養・保管許可申請者が記入すること。
- 3 この証明書の用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 4 「4 識別措置の実施部位」欄には、規格外マイクロチップの場合に製造元を記入すること。
- 5 複数の動物を証明する場合は、別紙にそれぞれの識別番号及び記の1から4までを記載して添付すること。
- 6 この証明に係る事務担当者が申請者と異なる場合は、「5 備考」欄に事務担当者の氏名及び電話番号を記入すること。