

広島市長

申請者

氏 名 広 島 次 郎

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

住 所 〒730-0043

広島市中区富士見町 11 番 27 号

電話番号 082-243-6058

虚偽の記載又は重要な事項の記載が欠けている場合は、登録が拒否されます。ご注意ください。

第一種動物取扱業登録更新申請書

動物の愛護及び管理に関する法律第13条第2項において準用する同法第10条第2項の規定に基づき、下記のとおり第一種動物取扱業の登録の更新の申請をします。

記

1 事業所の名称	ペットショップ富士見		
2 事業所の所在地	〒730-0043 広島市中区富士見町 11 番 27 号 電話番号 082-243-6058		
3 動物取扱責任者	(1) 氏名	広 島 次 郎	
	(2) 要件	<input type="checkbox"/> 獣医師 <input type="checkbox"/> 愛玩動物看護師 <input checked="" type="checkbox"/> 実務又は <input type="checkbox"/> 飼養経験 (3年、経験場所: ペットショップ〇〇) <input type="checkbox"/> 教 育 (教育機関等:) <input checked="" type="checkbox"/> 資 格 (団体等: 〇〇〇〇管理士)	
4 第一種動物取扱業の種別 <small>※該当する1つに✓を入れること。</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 販売 / <input type="checkbox"/> 保管 / <input type="checkbox"/> 貸出し / <input type="checkbox"/> 訓練 / <input type="checkbox"/> 展示 / <input type="checkbox"/> その他 () (飼養施設の有無: <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)		
5 業務の内容及び実施の方法	(1) 業務の具体的内容	動物の販売	
	(2) 実施の方法	様式第1別記のとおり (販売及び貸出しの場合に限る。)	
6 主として取り扱う動物の種類(種名)及び数(最大数)	(1) 哺乳類	犬 (5) 猫 (5)	
	(2) 鳥 類	文鳥 (5)	
	(3) 爬虫類	イシガメ (2)	

チェックは1業種のみ。複数業種を申請する場合は、それぞれ別の申請書に記入すること。

動物種ごとの最大飼養保管数を、括弧書きで記載。年間2頭以上取扱う動物は、すべて記載すること。飼養施設を持たない場合は、一日あたりの最大取扱数を記載すること。

次項に続く。

◎ここから下には記入しないでください。

照合	公印	指令番号 広島市指令動取更特第 号 年 月 日	更新年月日 年 月 日	有効期間の末日 年 月 日	登録番号 第 号
----	----	-------------------------------	----------------	------------------	-------------

(施設調査)

調査年月日 年 月 日	施設等基準 適 ・ 否	監視員印
----------------	---------------	------

(伺い)

係	次長	所長	
---	----	----	--

備考	整理番号
----	------

7 飼養施設 (施設を有する場合)	(1)所在地		〒730-0043 広島市中区富士見町11番27号		
	(2)構造	①建築構造	<input type="checkbox"/> 木造/ <input type="checkbox"/> 木造モルタル造/ <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート造/ <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造/ <input type="checkbox"/> コンクリートブロック造 <input type="checkbox"/> その他()		
		②延床面積	150 m ²	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 一坪=3.3 m² 1畳=0.5坪 </div>	
		③敷地面積	300 m ²		
	(4)材質	床面	クッションフロア		
		壁面	クロス貼り		
	⑤設備の種類 ※備えている設備に ✓をいれること。	<input checked="" type="checkbox"/> ケージ等(30 個) <input checked="" type="checkbox"/> 照明設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 給水設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 排水設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 洗浄設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 消毒設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 廃棄物の集積設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 動物の死体の一時保管場所/ <input checked="" type="checkbox"/> 餌の保管設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 清掃設備/ <input checked="" type="checkbox"/> 空調設備/ <input type="checkbox"/> 遮光等の設備/ <input type="checkbox"/> 訓練場			
(3)管理の方法	ケージの材質：合成樹脂、ステンレス 構造：檻式 転倒防止措置：平置き一段ケージもしくは連結式二段ケージで壁面固定				
8 営業の開始年月日		〇〇年 〇月 〇日 (これまでの営業年数： 〇 年)			
9 権原の有無	①事業所	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <small>※事業所に係る所有権、賃借権等事業の実施に必要な権原の有無</small>			
	②飼養施設	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <small>※飼養施設に係る所有権、賃借権等事業の実施に必要な権原の有無</small>			
10 事業所以外の場所において重要事項の説明等をする職員(事業所の外で業務を行う場合)	(1)氏名				
	(2)要件	<input type="checkbox"/> 実務経験(年、経験場所：) <input type="checkbox"/> 教育(教育機関等：) <input type="checkbox"/> 資格(団体等：)			
11 事業所ごとに配置される重要事項の説明等をする職員	(1)氏名	広島 花子			
	(2)要件	<input checked="" type="checkbox"/> 実務経験(5年、経験場所：ペットショップ〇〇) <input type="checkbox"/> 教育(教育機関等：) <input type="checkbox"/> 資格(団体等：)			
12 事業所に配置される職員の最低数	5 人				
13 営業時間等	10時から20時までの間(うち特定成猫の展示時間： ～：)				
14 犬猫等の繁殖を行うかどうかの別及び犬猫等健康安全計画	別記2のとおり(犬猫等販売業者に限る。)				
15 添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者が法第12条第1項第1号から第7号の2までに該当しないことを示す書類/ <input checked="" type="checkbox"/> 動物取扱責任者が法第12条第1項第1号から第7号の2までに該当しないことを示す書類/ <input checked="" type="checkbox"/> 第3条第6項に規定する使用人が法第12条第1項第1号から第7号の2までに該当しないことを示す書類/ <input checked="" type="checkbox"/> 業務の実施の方法/ <input checked="" type="checkbox"/> 飼養施設の平面図/ <input checked="" type="checkbox"/> ケージ等の規模を示す平面図・立面図(犬又は猫の飼養又は保管を行う場合に限り)/ <input checked="" type="checkbox"/> 飼養施設の付近の見取図/ <input checked="" type="checkbox"/> 事業所及び飼養施設の土地及び建物について事業の実施に必要な権原を有することを示す書類/ <input type="checkbox"/> 役員の氏名及び住所/ <input checked="" type="checkbox"/> 犬猫等健康安全計画(犬猫等販売業者に限る。)/ <input checked="" type="checkbox"/> 動物取扱責任者の要件を満たすことを証明する書類/ <input type="checkbox"/> その他()				
16 備考	<small>※事務担当者の氏名・電話番号</small> <input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input checked="" type="checkbox"/> (広島 花子 電話番号 082-243-6058) 竣工予定日：(〇〇年〇〇月〇〇日)				

※記入にあたっては、様式第1別紙「登録(更新)申請書の記載における注意事項」に従うこと。