

獣医療法に基づく診療施設開設届の届出済証明願

令和 3 年 7 月 3 0 日

埼玉県川越家畜保健衛生所長 様

住所 川越市石田 1 5 2

(有)川越太郎動物病院

氏名 代表取締役 川越 太郎

法人の場合は名称
及び代表者の役職
名と氏名を記入

獣医療法第 3 条に基づき、下記のとおり届出済であることを証明願います。

記

- 開設者の住所及び氏名
住 所：川越市石田 1 5 2
氏名又は名称：(有)川越太郎動物病院 代表取締役 川越 太郎 (獣医師)
- 診療施設の名称及び開設場所
川越太郎動物病院
川越市石田 1 5 2
- 開設年月日 令和 3 年 7 月 1 日

上記については、 年 月 日受理したことを証明します。

年 月 日

埼玉県川越家畜保健衛生所長