

獣医療法に基づく診療施設開設届の届出済証明願

年 月 日

埼玉県川越家畜保健衛生所長 様

住所

氏名

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

1 開設者の住所及び氏名

2 診療施設の名称及び開設場所

3 開設年月日 年 月 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