

記入例

西暦、和暦いずれでも可。

●●年 ●月 ●日

都道府県知事 殿
市 長

この申請書は 2 部提出してください
(コピー可。)

届出者 氏 名 **さいたま みどり**
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
住 所 〒**338-0812**
さいたま市桜区神田 950-1
電話番号 **048-840-4150**

特定動物識別措置実施届出書

下記のとおり識別措置を実施しましたので、動物の愛護及び管理に関する法律施行規則第 20 条第 3 号の規定により、下記のとおり届け出ます。

記 実際には飼い始めた日を記入。
(許可年月日ではありません。)

| | | | | |
|--------------|---|--|--|----------|
| 1 許可内容 | (1) 許可番号 | 指令保保動第●●号 | | |
| | (2) 特定動物の種類 | ワニガメ <small>許可証の「2 特定動物の数」の数</small> | | |
| | (3) 飼養又は保管をする数 | 3 | | |
| 2 飼養又は保管の開始等 | (1) 飼養又は保管を開始した日 (個体識別措置実施可能日) | ●●年 ●月 ●日 <small>西暦、和暦いずれでも可。</small> | | |
| | (2) 飼養又は保管を開始した数 | 1 | (3) 従前より飼養又は保管 をしている特定動物の数 | 0 |
| 3 識別措置の実施 | (1) 識別措置の対象 | <input type="checkbox"/> 特定動物 <input checked="" type="checkbox"/> 特定飼養施設 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| | (2) 識別措置の種類 | <input type="checkbox"/> マイクロチップ / <input type="checkbox"/> 脚環 / <input type="checkbox"/> 入れ墨、翼帯等 / <input checked="" type="checkbox"/> 特定飼養施設への 標識の掲出 / <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| | (3) 特定動物に対して識 別措置を実施しなかつ た理由及びその数 | ①理由 | <input checked="" type="checkbox"/> 特定動物が告示で定める月齢・大きさ等に達していない ため <input type="checkbox"/> マイクロチップの埋込みに耐えられる体力を有しないた め <input type="checkbox"/> 逸走等をして <input type="checkbox"/> 専ら食用と <input type="checkbox"/> その他 () <small>告示とは「特定動物の飼養又は保管の方法の細目(環境省告示)のことで、幼齢・小型の基準が定められています。例えばワニガメ(かみつきがめ科)の場合は甲長 15cm 未満です。これより大きくなったらマイクロチップを埋め込まなくてはなりません。</small> | |
| | ②数 | 1 | | |
| 4 添付書類等 | (4) 飼養又は保管をす る特定動物に係る 情報 (必要に応じて別紙に記入 すること。) | ①性別 | <input checked="" type="checkbox"/> 雄 <input type="checkbox"/> 雌 <input type="checkbox"/> 不明 <small>大きさや色柄を記入。</small> | |
| | | ②外見上の特徴 | 甲長10cm 全身黒褐色(写真別添) | |
| | | ③識別番号 | マイクロチップの埋め込みを行えない場合は空欄 | |
| 5 備考 | <input type="checkbox"/> マイクロチップの埋込みに関する獣医師又は行政機関の発行した証明書 <input type="checkbox"/> マイクロチップの埋込みに耐えられる体力を有しないことを証明する獣医師の診断書 <input type="checkbox"/> マイクロチップの埋込みに関する学校教育法に規定する教授等の書類 <input checked="" type="checkbox"/> 標識の掲出状況が分かるように撮影した写真 担当者 さいたま みなみ TEL 080-XXXX-XXXX | | | |

届出担当者が申請者と別の場合は備考に氏名、連絡先を記入。

マイクロチップ埋込みの代わりに標識を掲出する場合は、特定動物の大きさや色柄が分かるように撮影した写真も添付してください。