

登録申請書 記載例(表)

様式第1 (第2条第1項関係)

令和〇年 6月 1日

東京都知事 殿

フリガナ カブシキガイシャ フクシホケンキョク
 申請者 氏 名 株式会社 福祉保健局
(法人にあつては、
 名称及び代表者の氏名) トウキョウタロウ
 代表取締役 東京 太郎
 住 所 〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号第一庁舎28F
 電話番号 (03)5432-0000

申請日を記載
してください。

フリガナもお
願ひします。

第一種動物取扱業登録申請書

動物の愛護及び管理に関する法律第10条第2項の規定に基づき、下記のとおり動物取扱業の登録の申請をします。
 記

スペース、アル
ファベットの
大文字・小文字は、
はっきりとわかる
ように記載し
てください。

ビル・マンシ
ョン名があれば
記載してく
ださい。

1 事業所の名称	フリガナ センター ドウブツアイゴ Center 動物愛護
2 事業所の所在地	〒156-0056 東京都世田谷区八幡山二丁目9番11号 センタービル1F 電話番号 (03)3302-3507
3 動物取扱業者	フリガナ トウキョウジロウ (1)氏名 東京次郎
要件	<input checked="" type="checkbox"/> 獣医師 <input checked="" type="checkbox"/> 愛玩動物看護師 ① <input checked="" type="checkbox"/> 実務経験 (5年、経験場所: ペットショップ〇〇) <input checked="" type="checkbox"/> 飼養経験 (年、経験場所:) ② <input checked="" type="checkbox"/> 教 育 (教育機関等: 〇〇動物専門学校) <input checked="" type="checkbox"/> 資 格 (団体等: 愛玩動物飼養管理士)
4 第一種動物取扱業の種別	<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 業務内容及び実施の方法	(1)業務の具体的内容 例示 販売:小売業、繁殖 保管:ホテル、トリミング、シッター 貸出し: レンタル、タレント 訓練: 動物の訓練 出張訓練 展示: 動物園、ふれあい広場、サーカス、乗馬
	(2)実施の方法 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及び数	(1)哺乳類 犬 (5頭)、猫 (2頭)
	(2)鳥類 オウム (1羽)
	(3)爬虫類 カメ (3匹)

第一種動物取
扱業の登録が
ない店舗は実
務経験と認め
られません。

該当する□の1つ
にチェックしてく
ださい。
複数の種別を申請
する時は申請書を
種別ごとに作成し
てください。

飼養施設がある場合
動物の種類と飼養施設の最大飼
養保管頭数を記載してください。

飼養施設がない場合
1日の最大取扱頭数を記載して
ください。

収 受 印	料金収納済印	処

登録申請書 記載例(裏)

ビル・マンション名があれば記載してください。

7	(1)所在地		〒156-0056 東京都世田谷区八幡山二丁目9番11号 センタービル1F 電話番号 (03)3302-3507		
	(2) 構 造	①建築構造	<input type="checkbox"/> 木造 / <input checked="" type="checkbox"/> 木造モルタル造 / <input 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	50㎡		
		③敷地面積	50㎡		
	及 び 規 模	④材質	床面	耐水性PCタイル	
			壁面	耐水性ビニールクロス	
	⑤設備の種類	<input checked="" type="checkbox"/> ケージ等 (8 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 checked="" type="checkbox"/> 遮光等の設備 / <input checked="" type="checkbox"/> 訓練場			
	(3)管理の方法	転倒防止付きステンレス製ケージ バリケン床置き			
8	営業の開始年月日		令和 ○年 7月 1日		
9	権原の有無	①事業所	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		②飼養施設	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
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)		フリガナ トウキョウ コタロウ	該当する職員がいる場合 例 犬の散歩業 ペットシッター 出張訓練	
	(1)氏名	東京小太郎			
	(2)要件	<input checked="" type="checkbox"/> 実務経験 (5年、経験場所: タマペット) <input checked="" type="checkbox"/> 教育 (教育機関等: 多摩動物専門学校) <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		フリガナ セタガヤハナコ	該当する職員 がいる場合	
	(1)氏名	世田谷花子			
	(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 checked="" type="checkbox"/> 資格 (団体等: 家庭動物販売士)			
12	事業所に配置される職員の最低数		2人		
13	営業時間等		10時から19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		法人の場合	販売又は貸出しの場合	
			飼養施設がある場合 (飼養施設の平面図/飼養施設の付近の見取り図)		
	法人の場合 <input checked="" type="checkbox"/> 登記事項証明書 / <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る。) / <input checked="" type="checkbox"/> 飼養施設の付近の見取り図 / <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 checked="" 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"/> 動物取扱責任者研修修了証の写し / <input type="checkbox"/> その他 ()				
16	備考		連絡先: 090-0000-1111 定休日: 水曜日		

・ケージ等の材質、構造
・転倒防止措置
を記載してください。

決まっている場合は、開店予定日を記載してください。

該当する職員がいる場合
例 犬の散歩業
ペットシッター
出張訓練

該当する職員
がいる場合

販売又は貸出し
の場合

連絡先が事業所の電話番号と異なる場合は、ここに記載してください。