

年 月 日

北九州市保健所長 様

住 所
申請者

氏 名

印

〔 ・氏名を自署する場合は押印を省略可
・法人にあつては、その名称、事務所所在地及び代表者の氏名 〕

死亡獣畜取扱場外処理許可申請書

下記のとおり、死亡獣畜取扱場以外の施設又は区域で処理したいので、化製場等に関する法律第2条第2項、ただし書きの規定により、申請します。

記

1 死亡獣畜の種類、年齢、性別、毛色及び特徴

種 類	年 齢	性 別	毛 色	特 徴

2 死亡年月日 年 月 日

3 死 因

4 死亡獣畜取扱場を利用できない理由

5 処理を行う場所 北九州市 区

6 処理方法

(添付書類)

- 1 獣医師の診断書又は検案書
- 2 処理を行う場所付近の見取図