別記様式３

知事認定獣医師申請事項変更届

年　　月　　日

　栃木県　　家畜保健衛生所長　様

住　所

氏　名

（認定を受けた獣医師個人の住所・氏名）

栃木県知事認定獣医師認定要領第３（２）に基づき、下記のとおり申請事項を変更します。

記

１　診療施設の住所及び名称

２　変更内容

３　変更理由

（参考資料として、以下の資料を添付すること）

・獣医師免許証の写し（必要に応じて、原本照合をさせていただく場合があります）

・別記様式２による誓約書