参考様式第５（施行規則第15条第２項第３号イ及び特定動物飼養・保管方法細目第２条第１項第１号ロ等関係）

|  |
| --- |
| 年　　　　月　　　　日マイクロチップ識別番号証明書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　下記の特定動物について、埋め込まれているマイクロチップの識別番号を証明します。  　　　　　　　　　　獣医師　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所 　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　記 |
|  １　特定動物飼養・保管許可申請者　　　(1)　氏　名　　　　　　　　 　　　　（法人にあっては、名称及び代表者の氏名） (2) 住　所 ２　 (1)　種　　　　類　　　(2)　性　　　　別 　　　(3)　外見上の特徴 　３　 　　　□規格マイクロチップ　　　　　　　　　　　　　　　　　（施行規則第15条第２項第３号関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　□規格外マイクロチップ （製造元：　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　（特定動物飼養・保管方法細目第２条第１項第１号ロ等関係）　 ４　　　　　□特定動物の種類ごとに環境大臣が定める部位（　　　　　） □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） ５　備　　　　　　　　考 |

備　考

　１ 行政機関が証明する場合にあっては、「獣医師氏名」に代えて行政機関の名称を記入すること。

　２　記の１から４までについては、この特定動物に係る飼養・保管許可申請者が記入すること。

　３　この証明書の用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

 ４　「４ 識別措置の実施部位」欄には、規格外マイクロチップの場合に製造元を記入すること。

 ５ 複数の動物を証明する場合は、別紙にそれぞれの識別番号及び記の１から４までを記載して添付　　すること。

 ６　この証明に係る事務担当者が申請者と異なる場合は、「５ 備考」欄に事務担当者の氏名及び電　　話番号を記入すること。