

年 月 日

マイクロチップ識別番号証明書

下記の国際希少野生動植物種の個体について、埋め込まれているマイクロチップの個体識別番号を証明します。

獣医師 氏 名 印

住 所

電話番号

確 認 年 月 日 年 月 日

個 体 識 別 番 号

記

1 登録申請者

(1) 氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

(2) 住 所

2 国際希少野生動植物種の個体の情報

(1) 種 名

(2) 性 別

3 識別措置の実施部位 国際希少野生動植物種の種ごとに環境大臣が定める部位
()

4 備 考

備 考

- 1 本書類は、個体に埋め込まれているマイクロチップの個体識別番号を証明する獣医師が全て作製すること
- 2 この証明書の用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 3 複数の動物を証明する場合は、別紙に必要事項を記載して添付すること。