

死亡 獣 畜 取 扱 場 外 処 理 許 可 申 請 書

年 月 日

福 島 県 知 事

申請者 住 所 ( 法人にあっては、主  
たる事務所の所在地 )  
氏 名 ( 法人にあっては、その  
名称及び代表者の氏名 ) 印

下記により死亡 獣 畜 取 扱 場 外 における処理について許可してください。

記

申 請 の 種 類	
死亡 獣 畜 の 種 類、性 別、 年 齢 及 び 特 徴	
へ い 死 年 月 日	
死 亡 獣 畜 処 理 年 月 日	
死 亡 獣 畜 の 処 理 を 行 う 場 所	
死 亡 獣 畜 処 理 者 氏 名	

備 考

- ( 1 ) 死亡 獣 畜 の 処 理 を 行 う 施 設 の 平 面 図 及 び 設 備 の 配 置 図 ( 施 設 及 び 設 備 を 要 す  
る 場 合 に 限 る 。 )
- ( 2 ) 死亡 獣 畜 の 処 理 を 行 う 場 合 を 中 心 と す る 半 径 200 メ ー ト ル 以 内 の 見 取 図