

年 月 日

大阪市動物管理センター所長 様

申請者の氏名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

申請者の住所

事業所の名称

事業所の所在地

電話番号

(※以上は、動物取扱業の登録と同一のこと)

登録番号

(※パートナーシップ番号)

年度 活動記録

おおさかアニマルパートナーシップ制度事業実施要領第3条第1項第一号ハ、ニ、ヘにかかる活動内容の記録については、以下のとおりです。

項目	活 動 内 容
マイクロチップの普及啓発	
譲渡事業の推進	
適正飼養の推進	
終生飼養の推進	
担当者氏名 連絡先	

※活動記録は年度毎に作成し、5年間保管して下さい。