

(1)登録番号	第 号	(2)本籍地の属する都道府県名	都道府県
(3)登録年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 年 月 日	(4)生年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 年 月 日 4 明治
(5)氏名 ふりがな		(6)性別	男・女
(7)現住所	〒 □□□-□□□□ 電話(- -) 都道府県 市 区 町 村		
(8)主たる職業 ((9)から(11)の各項目について最も該当するものを○で囲むこと。)			
(9)業務の種類	(10)業務の内容	(11)勤務先	
I 産業動物診療 i 牛 ii 馬 iii 豚 iv 鶏 v その他 II 小動物診療 i 犬 ii 猫 iii 小鳥 III I 及び II 以外の診療 IV 診療以外の業務であって獣医学上の知識を必要とするもの V 獣医学上の知識を必要としない業務 VI 無職 (I 又は II を○で囲んだ者は、I の i から v まで又は II の i から iii までの主たる対象を一つ選択し、○で囲むこと。)	1 自ら開設する診療施設において診療の業務に従事(開設者又は法人代表者) 2 他の者が開設する診療施設において診療の業務に従事 3 自ら往診のみによって診療の業務に従事 4 他の者に雇用され往診のみによって診療の業務に従事 5 行政事務に従事 ア 農林畜産 イ 公衆衛生 ウ 環境 エ その他 6 試験研究に従事(大学勤務を除く。) 7 獣医系大学で教育に従事(教官又は教員) 8 獣医系大学の勤務者(大学院生を含む。)で7以外に従事 9 獣医系大学以外で教育に従事(教官又は教員) 10 その他の業務に従事 ア 製薬 イ 飼料 ウ その他 (5又は10を○で囲んだ者は、5のAからEまで又は10のAからウまでの該当する分野を一つ選択し、○で囲むこと。)	01 個人診療施設 02 農業協同組合 03 農業共済組合、農業共済組合連合会又は特定組合 04 国 05 都道府県 06 市町村 07 独立行政法人 08 国立大学法人 09 私立学校 10 競馬関係団体 11 民間企業 12 公益法人、一般社団法人等 13 その他 (04から06までのいずれかを○で囲んだ者は、①から⑥までの番号を一つ選択し、○で囲むこと。) ①本庁等 ②検査指導機関 ③家畜保健衛生所等 ④保健所等 ⑤食肉衛生検査所等 ⑥その他	
(12)勤務先の名称 ふりがな			
(13)勤務先の所在地	〒 □□□-□□□□ 電話(- -) 都道府県 市 区 町 村		
(14)従たる職業の概要			
(15)備考			