

遅延理由書

年 月 日

奈良県知事殿

住所

氏名

印

今般、下記の診療施設において、獣医療法第3条の規定により、10日以内に届け出なければならないところ、_____により遅くなりました。

今後はこのようなことがないように注意し獣医療法を遵守しますのでよろしくお取り計らいください。

記

診療施設名

診療施設所在地
