

家畜人工授精師免許申請書

令和 年 月 日

静岡県知事 殿

住所

氏名

家畜改良増殖法第16条第1項の規定により家畜人工授精師の免許を受けたいので、
家畜改良増殖法施行規則第26条第1項各号に掲げる書類を添えて、下記により申請します。

記

1 本籍地都道府県名（国名）

2 住所

ふりがな

3 氏名

（旧姓）

免許証への旧姓併記の希望の有無 有・無

（いずれかを丸で囲むこと。）

4 生年月日

5 家畜の種類及びその業務の別

（日本産業規格A4）

備考

5の業務の別は次の区分により番号を記入すること。

- 1 家畜人工授精の業務
- 2 家畜人工授精及び家畜体内受精卵移植の業務
- 3 家畜人工授精、家畜体内受精卵移植及び家畜体外受精卵移植の業務

診 断 書

氏 名		生年月日	年 月 日
		年 齢	歳
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1 視覚機能に障害が（認められる・認められない） （ 障害が認められる場合にあつては、補助的（又は代換）手段、現に受けている治療等の状況を記載 ）</p> <p>2 聴覚機能に障害が（認められる・認められない） （ 障害が認められる場合にあつては、補助的（又は代換）手段、現に受けている治療等の状況を記載 ）</p> <p>3 音声・言語機能に障害が（認められる・認められない） （ 障害が認められる場合にあつては、補助的（又は代換）手段、現に受けている治療等の状況を記載 ）</p> <p>4 精神機能に障害が（認められる・認められない） （ 障害が認められる場合にあつては、補助的（又は代換）手段、現に受けている治療等の状況を記載 ）</p> <p>5 上肢の機能に障害が（認められる・認められない） （ 障害が認められる場合にあつては、補助的（又は代換）手段、現に受けている治療等の状況を記載 ）</p> <p>6 麻薬、大麻の中毒が（認められる・認められない）</p>			
診断年月日	令和 年 月 日		
医師	病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称		
	所在地		
	氏名		

誓 約 書

令和 年 月 日

静岡県知事 様

住所

氏名 印

私は、家畜改良増殖法第17条第1項又は第2項第3号若しくは第4号に該当しないことを誓約します。

家畜改良増殖法 第17条

第1項

この法律、家畜伝染病予防法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、獣医師法、獣医療法若しくは家畜商法又はこれらの法律に基づく命令の規定に違反し、罰金以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から2年を経過しない者には、前条第1項の免許を与えない。

第2項第3号

家畜伝染病予防法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、獣医師法、獣医療法若しくは家畜商法又はこれらの法律に基づく命令の規定に違反し、罰金以上の刑に処せられた者（前項に規定する者を除く。）

第2項第4号

この法律又はこの法律に基づく命令の規定に違反した者（前項に規定する者を除く。）

(注) 氏名を自署する場合においては、押印を省略することができる。