

แบบขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

เขียนที่

วันที่เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุปี

ที่อยู่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ.....

ที่อยู่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

- ประเภทสถานพยาบาลสัตว์
- ชั้นหนึ่งที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วย (01) เลขที่ใบอนุญาต
 - ชั้นหนึ่งที่มีที่พักสัตว์ป่วยไม่เกิน 10 ที่ (02) เลขที่ใบอนุญาต
 - ชั้นหนึ่งที่มีที่พักสัตว์ป่วยเกิน 10 ที่ (03) เลขที่ใบอนุญาต
 - ชั้นสอง (04) เลขที่ใบอนุญาต

ออกให้วันที่.....หมดอายุวันที่.....

โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ดังนี้

1.....เวลาทำการ.....ใบอนุญาต

เป็นผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์เลขที่.....ออกให้

วันที่.....2.....เวลาทำ

การ.....ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์เลขที่.....ออกให้

วันที่.....

ขอเปลี่ยนผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ เป็นดังรายชื่อต่อไปนี้

1.....เวลาทำการ.....

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์เลขที่.....ออกให้

วันที่.....2.....เวลาทำการ.....

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์เลขที่.....ออกให้วันที่.....

ตั้งแต่วันที่.....พร้อมนี้ได้แนบบนยื่นรับการเป็นผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ (แบบ

สส. 1/3) และสำเนาใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ มาด้วย

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์