

## 동물보건사 자격증 분실 경위서

자격번호	발급일	
	년	월 일
신청인	성명	한글
		영문
	전화번호	휴대전화번호
	주소	
분실 경위		

「수의사법」 제16조의6 및 「수의사법 시행규칙」 제14조의9제1항에 따라 위와 같이 동물보건사 자격증 분실 경위서를 제출합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

농림축산식품부장관 귀하