

[별지 제11호서식]

동물약품취급신고증

제 호

약국소재지

상 호

성 명(법인에 있어서는 그 명칭과 대표자성명) (인)

동물약품등취급규칙 제14조제2항의 규정에 의하여 동물약품취급신고를 필하였음을 증명함.

년 월 일

서울특별시장

부 산 시 장 (성명) [인]

도 지 사