

狩猟について必要な適性の確認をした旨の書面

年 月 日

福岡県知事 殿

申請者 住 所 〒 ー
電話番号 ー ー
名 称
代表者の
氏 名

以下の事業従事者については、鳥獣の保護及び管理並びに狩猟の適正化に関する法律第 18 条の 6 第 1 項に規定する認定鳥獣捕獲等事業に従事する者であることを証明するとともに、狩猟について必要な適性を有することについて、鳥獣の保護及び管理並びに狩猟の適正化に関する法律施行規則第 59 条の 2 に基づき、提出します。

事業従事者の氏名	適性を有することを 確認した日	適性を有することを 確認した方法	結 果

記載上の注意事項

- 1 適正を有することを確認した日欄には、狩猟免許の更新の申請前一年以内の年月日を記載すること
- 2 適正を有することを確認した方法欄には、安全管理規程に定める事業従事者の心身の健康状態の把握に関する事項のうち、視力、聴力及び運動能力の把握に関する事項に基づき実施した方法（医師の診断書、健康診断の結果等）を記載すること。
- 3 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。

留意事項

- 1 認定鳥獣捕獲等事業者が作成すること。
- 2 複数人分をまとめて作成することができる。
- 3 この証明書は、本証明書が発行された日から 3 か月以内に限り有効とする。