**动物诊疗许可证变更申请表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 原动物诊疗机构情况 | 机构名称 |  |
| 许可证号 |  | 地 址 |  |
| 法人代表 |  | 身份证号 |  |
| 场所使用面积（㎡） |  | 联系电话 |  |
| 执业兽医 | 姓 名 |  | 执业兽医资格证号 |  |
| 姓 名 |  | 执业兽医资格证号 |  |
| 姓 名 |  | 执业兽医资格证号 |  |
| 诊疗活动范围 |  |
| 申请变更事项 |  |
| 变更后动物诊疗机构情况 | 机构名称 |  |
| 许可证号 |  | 地 址 |  |
| 法人代表 |  | 身份证号 |  |
| 场所使用面积（㎡） |  | 联系电话 |  |
| 执业兽医 | 姓 名 |  | 执业兽医资格证号 |  |
| 姓 名 |  | 执业兽医资格证号 |  |
| 姓 名 |  | 执业兽医资格证号 |  |
| 诊疗活动范围 |  |
| 申请人（签章） |  年 月 日 |
| 发证机关意见 |   年 月 日（公章） |