様式第５（第６条関係）

**注射済票再交付申請書**

　　　　年　　月　　日

犬 山 市 長　様

申請者　住　　所

　　　　フリガナ

氏　　名

※（法人にあっては、名称及び代表者氏名）

電話番号

次のとおり注射済票の再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則第13 条第１項の規定に基づき申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録年度 | 1　　　　　　年度 | 登録番号 |  |
| 犬の所在地 |  | | |
| 再交付申請  の　理　由 | □　亡 失　　　　□　き 損 | | |

記入上の注意

１ 上の太枠の中のみ記入し、下の欄には記入しないでください。

２ □のところは、該当するものにレ印を付けてください。

３ き損の場合は、き損した注射済票を添付してください。

※ 犬山市記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 注 射 済 票 | 旧 | 年度　第　　　　　号 | 受　付　年　月　日 |
| 新 | 年度　第　　　　　号 | 年　　月　　日 |