様式第6号

狂犬病予防注射済票再交付申請書

年　　月　　日

　　　皆野町長　　　　様

申請者

住所

氏名

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人にあっては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者名 |

電話番号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 種  雑種 | 生年月日又は年齢 |  | 毛色 |  |
| 性別 | めす・おす | 犬の名 |  | | |
| 登録年度 |  | | 登録番号 |  | |
| 注射実施年度 |  | | 注射済票番号 |  | |

　再交付の理由

き損・亡失

　上記の犬について、狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定による注射済票の再交付を受けたいので、再交付手数料を添えて申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 再交付注射済票番号 | 第　　　　号(　　　年度) |