

様式第2号(第2条関係)

犬の鑑札再交付申請書
注射済票

年 月 日

小千谷市長 あて

住所
申請者 (電話 ー)
(所有者)

氏名 (印)

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

犬の鑑札の再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則第6条第1項
注射済票 第13条第1項 の

規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 犬の所在地
- 2 犬の種類
- 3 犬の生年月日 年 月 日
- 4 犬の毛色
- 5 犬の性別 雌 雄
- 6 犬の名
- 7 亡失又はき損した鑑札又は注射済票の番号()
- 8 再交付の理由 亡失 き損

- 注 1 印の欄は、該当箇所にレ印をしてください。
2 再交付申請の理由がき損の場合は、き損した鑑札又は注射済票を添付してください。
3 氏名を自署する場合にあっては、押印は不要です。