

第4号様式（第5条関係）

平成 年 月 日

狛江市長 様

狛江市

犬の所有者 住 所

(フリガナ)
氏 名

電話番号 ()

〔 法人にあつては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

狂犬病予防注射済票交付（再交付）申請書

狂犬病予防法第5条第2項（同法施行規則第13条第1項）の規定により、
注射済票交付（再交付）を申請します。

犬の所在地	狛江市				
種 類		毛 色		性 別	オス・メス
犬の名		生年月日		電話番号	
その他の特徴					
動物病院名					
獣医師名					日 付 印
注射年月日	平成	年	月	日	
鑑札番号	年度	第	号		
済票番号					

注：太枠の中を記入してください。