

（犬の鑑札・狂犬病予防注射済票）再交付申請書

年 月 日

別 府 市 長 あて

所有者

住所 〒

フリガナ

氏名

印

電話番号

下記のとおり（犬の鑑札・狂犬病予防注射済票）を亡失・き損したので、狂犬病予防法施行規則（第6条第1項・第13条第1項）の規定により再交付を申請します。

※き損した鑑札又は注射済票は、この申請書に添付すること。

記

登録年月日	年 月 日
犬の所在地	
亡失・き損の理由	
犬の名前	
種類	
毛色	
性別	

※申請者は以下の欄に記入しないでください。

鑑札・注射済票 新	
鑑札・注射済票 旧	

担当者確認印

--