

第2号様式 (第3条)

注 射 済 票 交 付 申 請 書

年 月 日

多古町長 様

住 所 多古町

氏 名

〔 法人にあつては、名  
称及び代表者の氏名〕

狂犬病予防法施行規則第12条第2項の規定により、注射済票の交付を申請します。

記

1 所有者の住所氏名

2 犬の所在地

3 犬の種類など

種 類	名	年 齢	毛 色	性 別	体 格	特 徴
				おす・めす	大・中・小	

4 登録年度

5 登録番号

6 注射年月日

備考

鑑札番号 番

手数料 円