注射済票再交付申請書

年　　月　　日

（あて先）西尾市長

申請者　住　　所

（法人にあっては、名称及び代表者氏名）

電話番号

　次のとおり注射済票の再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則第１３条第１項の規定により申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録年度 | 年度　 | 登録番号 | 西尾市　第　　　　　　　号 |
| 犬の所在地 | 西尾市 |
| 再交付申請の理由 | □　亡　失　　　　　　□　き　損 |

記入上の注意

　１　太枠の中のみ記入し、下の欄には記入しないでください。

　２　□のところは、該当するものにレ印を付けてください。

　３　き損の場合は、き損した注射済票を添付してください。

※　市記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 注　射済　票 | 旧 | 年度・第　　　　号　 | 受付年月日 |
| 新 | 年度・第　　　　号　 | 年　　　月　　　日 |