

様式第6号(第2条関係)

	交付注射済票番号	第 号												
<p>狂犬病予防注射済票交付申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>加須市長 様</p> <p style="text-align: right;">申請者 住所 氏名 〔法人にあつては、主たる事務所の 所在地並びに名称及び代表者氏名〕 電話</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 20px;"> <tr> <td style="width: 15%;">種 類</td> <td style="width: 45%;">種・雑種</td> <td style="width: 20%;">生年月日 又は年齢</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>毛 色</td> <td></td> <td>性 別</td> <td>めす・おす</td> </tr> <tr> <td>犬 の 名</td> <td>犬 の 特 徴</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p style="margin-top: 20px;">上記の犬について、狂犬病予防注射済票の交付を受けたいので、手数料を添えて申請します。</p>			種 類	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛 色		性 別	めす・おす	犬 の 名	犬 の 特 徴		
種 類	種・雑種	生年月日 又は年齢												
毛 色		性 別	めす・おす											
犬 の 名	犬 の 特 徴													

注射実施年月日	年 月 日
注射実施獣医師名	
上記確認者	(印)

加須市手数料条例第5条第5項の規定により、狂犬病予防注射済票交付手数料の免除を申請いたします。

盲導犬使用者番号		申請者住所	
身体障害者番号		申請者氏名	

様式第3号(第2条関係)

再交付注射済票番号	第 号
-----------	-----

狂犬病予防注射済票再交付申請書

年 月 日

加須市長 様

申請者 住 所
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地並びに名称及び代表者氏名〕

電 話

種 別	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛 色	
性 別	めす・おす	犬 の 名			
登録年度	年度	登 録 番 号	第	号	

再交付の理由

上記の犬について、狂犬病予防法施行規則第6条の規定による鑑札の再交付を受けたいので、再交付手数料を添えて申請します。

加須市手数料条例第5条第5項の規定により、犬の鑑札再交付手数料の免除を申請します。

盲導犬使用者番号		申請者住所	
身体障害者番号		申請者氏名	