

様式第1号(第2条関係)

| | |
|--------|----------|
| 登録番号 | 第 号(年度) |
| 注射済票番号 | 第 号 |

| | | | |
|---|--------|----------------|------------|
| 犬 の 登 録 申 請 書 狂犬病予防注射済票交付 | | | |
| 年 月 日 | | | |
| 邑南町長 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、名称及び代表者〕 氏名 電話番号 | | | |
| 犬の所在地 | ※ | | |
| 種 類 | 種・雑種 | 性 別 | めす・おす |
| 犬 の 名 | | 生年月日又 は 年 齢 | |
| 毛 色 | 1 茶 | 2 黒 | 3 4 白 他 |
| 犬 の 特 徴 | | | |
| 上記の犬について、犬 の 登 録 を受けたいので、手数料を添え申請いたします。 | | | |
| 注1 ※印欄には、申請者の住所と犬の所在地が異なる場合にのみ記入すること。 2 様式中該当を○で囲むこと。 | | | |

下記欄は、集合注射以外の場合に記入すること。

| | |
|----------|-------|
| 注射実施年月日 | 年 月 日 |
| 注射実施獣医師名 | |
| 上記確認者 | 印 |