

様式第5号（第2条関係）

年 月 日

美郷町長 様

申請者 住 所 美郷町 番地
氏 名 印
電話番号 ー ー

（ 法人にあっては主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 ）

犬の注射済票再交付申請書

次のとおり亡失（損傷）したので、狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定により、再交付手数料（1件、 円）を添えて申請します。

- 1 所有者の住所及び氏名（法人にあっては主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）
- 2 登録年度及び登録番号
- 3 注射実施年月日及び注射済票番号
- 4 注射済票を亡失（損傷）した年月日及びその理由