第２号様式（第２条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 犬の | 鑑札注射済票 | 再交付申請書 |

年　　月　　日

（宛先）新発田市長

　　　　申請者

住所

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

連絡先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 犬の | 鑑札注射済票 | の再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則 | 第６条第１項第１３条第１項 | の |

規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 犬の所有者の住所（申請者と異なる場合） |  |
| 犬の所有者の氏名（申請者と異なる場合） | （フリガナ） |
|  |
| 犬の種類 |  |
| 犬の名前 |  |
| 亡失し、又は損傷した鑑札又は注射済票の番号 |  |
| 亡失又は損傷の別※ | 亡失　・　損傷 |

※　損傷の場合は、損傷した鑑札又は注射済票を添付してください。

市記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 再交付登録番号 |  |
| 再交付注射済票番号 |  |