様式第1号(第2条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 犬の登録  狂犬病予防注射済票交付 | | 申請書 | | |
| 年　　月　　日  　宇美町長　　　　　殿  申請者  住所  氏名  法人にあっては、主たる事務所の所在地、  名称及び代表者氏名    電話番号 | | | | | | | |
|  | 犬の所在地 | ※ | | | | |  |
| 種類 | ・雑種 | | | | |
| 毛色 | 白・黒・茶 | | | | |
| 性別 | おす・めす | | | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生　　　才 | | | | |
| 名前 |  | | | | |
| その他(特徴等) |  | | | | |
| 登録鑑札番号 | 第　　　　　　　　　　　　号 | | | | |
| 予防注射実施日 | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 注射済票番号 | 第　　　　　　　　　　　　号 | | | | |
| 上記の犬について、犬の登録・狂犬病予防注射済票交付を受けたいので、手数料を添えて申請いたします。  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。 | | | | | | | |
| ※　集団注射以外の場合に記入すること。 | | | | 注射実施年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 注射実施獣医氏名 | |  | |
| 上記確認者 | |  | |