様式第５(第６条関係)

注射済票再交付申請書

年　　月　　日

　　高浜市長　殿

申請者　住所

ふりがな

氏名

(法人にあっては、名称及び代表者氏名)

電話番号

　　次のとおり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１３条第１項の規定により申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録年度 |  | 登録番号 |  |
| 犬の所在地 |  | | |
| 再交付申請の理由 | □　亡失　　　　　　　　□　損傷 | | |

　記入上の注意

　1　上の太枠の中のみ記入し、下の欄には記入しないでください。

　2　□のところは、該当するものにレ印を付けてください。

　3　損傷の場合は、損傷した注射済票を添付してください。

　※　市役所記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 注射済票 | 旧 | 年度・第　　　　号 | 受付年月日 |
| 新 | 年度・第　　　　号 | 年　　　月　　　日 |