

新登録番号	第	号(年度)
-------	---	----	-----

狂犬病予防注射済票再交付申請書

年 月 日

伊豆市長 様

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

下記の犬について、狂犬病予防法施行規則第13条の規定による注射済票の再交付を受けたいので、再交付手数料を添えて申請いたします。

種類	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛色	
性別	めす・おす	犬の名			
登録年度	年度		登録番号	第	号
注射実施 年度	年度		注射済票 年度	第	号

注 「種類」、「性別」の欄の該当箇所に 印を付けること。

再交付の理由