

注射済票再交付申請書

令和 年 月 日

大田原市長 様

住 所

氏 名

電話番号

注射済票を（亡失
損傷）しましたので、狂犬病予防法施行令第3条の規定により次のとおり申請します。

所有者の住所 氏名及び 電話番号	※所有者と申請者が違う場合はご記入ください。
犬の登録番号	栃木県大田原市 第 号
犬の名前	
注射済票を亡失 し、又は損傷 した理由	
従前の注射済票 番号	年度 栃木県大田原市 第 号
※ 再交付となる 注射済票番号	年度 栃木県大田原市 第 号

備考 注射済票を損傷した場合には、その注射済票を添付すること。

また、※の欄は記入しないでください。