

様式第5号(第6条関係)

		注射済票番号	第 号
狂犬病予防注射済票交付申請書 年 月 日 (あて先) 本 庄 市 長 申請者 住 所 氏 名 (法人にあつては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者氏名) 電話番号			
種類		毛色	
犬の名		性別	
生年月日		犬の特徴	
登録年度	年度	登録番号	第 号
上記の犬について、狂犬病予防法第5条第2項の規定により狂犬病予防注射済票の交付を受けたいので、手数料を添えて申請いたします。			

	注射実施年月日	年 月 日
	注射実施獣医師名	
	上記確認者	印