様式第5号（第7条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

（宛先）加賀市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　所

　　　　　　　　　　　　　 　（ふりがな）

　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　―　　　　　　―

法人にあっては、主たる事務所の所在地

及び名称並びに代表者の氏名

狂犬病予防注射済票再交付申請書

次のとおり犬の狂犬病予防注射済票を亡失（損傷）しましたので、狂犬病予防法

施行規則第13条1項の規定により再交付を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 鑑札の年度及び番号 | 年度　第　　　　　　　　　　　　号 |
| マイクロチップの個体識別番号 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| 亡失(損傷)した注射済票の年度及び番号 | 　　　　　　 年度　第　　　　　　　　　　　　号 |
| 注射年月日 |  |
| 亡失(損傷)した理由 |  |
| 注射をした獣医師の住所及び氏名 |   |
| 犬の名前 |  |
| 犬の生年月日 | 　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 犬の性別 | おす 　 ・ 　 めす |
| 犬の種類 |  |
| 犬の毛色 | 　白　・　黒　・　茶　・　その他（　　　　　　　　　） |

　　　　備考　損傷した場合にあっては、その注射済票を添付すること。