

様式第5号（第3条関係）

※交付予防注射済票番号	
-------------	--

狂犬病予防注射済票（再）交付申請書

年 月 日

鹿島市長 様

住所
氏名

印

次のとおり犬の狂犬病予防注射（済票を損傷（亡失））をしたので、狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定により（再）交付を申請します。

鑑札番号		犬の名前	
種類		生年月日	
毛色		性別	
交付（損傷（亡失））の理由			
予防接種（損傷（亡失））の年月日			