

別記第7号様式

注 射 済 票 再 交 付 申 請 書

年 月 日

函館市長 様

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)
申請者 氏名 (法人にあっては、その名称)
電話 局 番

次のとおり注射済票の再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定により申請します。

登録年度	年度	登録番号	第 号
予防注射の実施年月	年 月	注射済票番号	第 号
犬の所在地			
犬の種類		犬の生年月日	年 月 日
犬の毛色		犬の性別	
犬の名		その他の特徴	
再交付の理由	(1) 亡失 (2) き損		

注 1 注射済証を提示してください。

2 き損の場合は、き損した注射済票を添付してください。