

様式第1号（第1号関係）

登 録 番 号	第 号(年度)
注 射 済 票 番 号	第 号

犬の登録
狂犬病予防注射済票交付 申請書

年 月 日

ふじみ野市長 宛て

申請者 住 所
フリガナ
氏 名

〔法人にあっては、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

次の犬について、犬の登録
狂犬病予防注射済票交付 を受けたいので、手数料を
添えて申請します。

犬の所在地	※												
種 類					生 年 月 日 又 は 年 齢								
毛 色					性 別		めす・おす						
犬 の 名													
犬 の 特 徴													
マイクロチップ 識 別 番 号													

- 注 1 ※印欄は、申請者の住所と犬の所在地が異なる場合にのみ記入すること。
2 様式中該当するものを○で囲むこと。

備考 狂犬病予防注射済票交付を申請する者は、獣医師が発行する狂犬病予防注射済証を添付すること。