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〇で囲むこと。 |

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。