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。