

再交付注射済票番号	第	号
-----------	---	---

### 狂犬病予防注射済票再交付申請書

年 月 日

(あて先) 鶴ヶ島市長

申請者 住 所 .....  
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 .....

種 類	種・雑種	生年月日 又は年齢	毛 色
性 別	めす・おす	犬 の 名	
登 録 年 度	年 度	登 録 番 号	第 号
注射実施年度	年 度	注射済票番号	第 号

再交付の理由

上記の犬について、狂犬病予防法施行規則第13条の規定による注射済票の再交付を受けたいので、再交付手数料を添えて申請いたします。