

様式第5号（第6条関係）

平成 年 月 日

五城目町長 渡 邊 彦兵衛 様

申請者 住 所

氏 名

犬の注射済票再交付について（申請）

次のとおり亡失（損傷）したので、狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定により、再交付手数料を添えて申請します。

1. 所有者の住所及び氏名（法人にあつては主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）
2. 登録年度及び登録番号
3. 注射実施年月日及び注射済票番号
4. 注射済票を亡失（損傷）した年月日及びその理由