

様式第7号(第8条関係)

| 新済票番号   | 第      | 号     |        |
|---|--------|-------|--------|
| 狂犬病予防注射済票再交付申請書   |        |       |        |
| 令和 年 月 日  |        |       |        |
| 西予市長 管家 一夫 様  |        |       |        |
| 所有者 住 所   |        |       |        |
| 氏 名   |        |       |        |
| (印)   |        |       |        |
| 〔 法人にあつては、主たる事務所の<br>所在地、名称及び代表者氏名 〕                                      |        |       |        |
| 電話番号  |        |       |        |
| 下記の犬につきまして、狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定による狂犬病予防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。 |        |       |        |
| 犬の種類  | 種 ・ 雑種 |       |        |
| 犬の毛色  |        | 生年月日  | 年 月 日生 |
| 犬の名前  |        | 性 別   | 雄 ・ 雌  |
| 登録年度  |        | 登録番号  | 第 号    |
| 注射実施年月日   |        | 旧済票番号 | 第 号    |
| 注)様式中の該当するものを○で囲むこと。<br>(再交付の理由)  |        |       |        |