

様式第7号(第7条関係)

年 月 日

石巻市長 殿

氏 名
申請人 住 所
電話番号

注 射 済 票 再 交 付 申 請 書

狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定により下記のとおり申請します。

記

犬の所有者の氏名		電話番号	
犬の所有者の住所			
亡失又は損傷した注射済票の番号	年度第 号		
亡失又は損傷した年月日	年 月 日 亡失・損傷		
亡失又は損傷した理由			

備考 損傷の場合は、その注射済票を添付すること。

損傷注射済票添付欄

交付注射済票番号 年度第 号

担当者氏名 印

(A4)