

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 濟 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)