

平成 年 月 日

犬の登録・鑑札再交付申請書
 狂犬病予防注射済票交付・再交付申請書

品川区長 へ

所有者	住所	品川区 丁目 番 号		
	ふりがな		電話	(昼間連絡可能な番号)
	氏名			()-()-()

※法人にあつては、その名称および主たる事務所の所在地を記入

- 犬の登録 鑑札再交付
 について、下記のとおり申請します。
 注射済票交付 済票再交付

犬の所在地	*所有者の住所と異なる場合のみ記入				
犬の名				生 年 月 日	
				平成 年 月 日	
性別	おす・めす	毛 色		犬 種	
体 格	大・中・小		その他の特徴		
再交付を申請する理由 <input type="checkbox"/> 亡失 <input type="checkbox"/> 損傷				旧鑑札番号 (年度 号)	
				旧済票番号 (年度 号)	

◎狂犬病予防注射済票の交付申請をするときは記入してください。

注射実施日	平成 年 月 日	猶予認定日	平成 年 月 日
動物病院	名称	猶予事由	病気・高齢・他
	住所	電話	- -

- 1 注射済票交付申請の場合は、獣医師から交付された注射済証を提示してください。
- 2 損傷した鑑札・注射済票がある場合は添付してください。

【区使用欄】

鑑札番号		登録
		再交付

済票番号		交付
		再交付