

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 あて

所有者	住所	品川区 丁目 番 号 (部屋番号もご記入ください。)		
	ふりがな		電話	(昼間連絡可能な番号)
	氏名			()-()-()

※法人にあっては、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	
				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	年 月 日				
動物病院	名称				
	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 犬が病気で注射を受けられない場合は、獣医師から交付された診断書等を提示してください。

3 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