

記入例

様式第2号（第2条関係）

鑑札
犬の注射済票再交付申請書

年 月 日

佐渡市長 様

住所（法人の場合は所在地）

佐渡市 千種 232

（電話 63-3113 ）

氏名（法人の場合は名称及び代表者の氏名）

環境 大作

鑑札
犬の注射済票の再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則 第6条第1項
第13条第1項

の規定により、次のとおり申請します。

所有者	住 所（法人の場合は所在地） 佐渡市 千種 232 電話 63-3113			
	氏 名（法人の場合は名称及び代表者の氏名） 環境 大作			
犬	所 在 地	佐渡市 千種 232		
	種 類	雑種	犬の名	カンキョウ
	生年月日	2024 年 1 月 1 日	性 別	オス メス（○を付ける。）
	毛 色	茶	色	茶
忘失し、又は損傷した鑑札又は注射済票の番号		第 0000 号		
忘 失 又 は 損 傷 の 別		忘 失 ・ 損 傷		

注）再交付申請の理由が損傷の場合は、損傷した鑑札又は注射済票を添付すること。

鑑 札 番 号	※	第	号	注 射 済 票	※	第	号
---------	---	---	---	---------	---	---	---

注）※印欄は、記載しないこと。