

課長	担当課長補佐	供覧	主査

鑑 札 再 交 付 申 請 書
狂犬病予防注射済票再交付

令和 年 月 日

米子市長 伊木 隆司 様

郵便番号

住 所

申請者 (フリガナ)

(犬の所有者) 氏 名

(法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地)

(電話番号)

次に掲げる事項について申請します。 (申請する事項に✓を記入してください。)

申 請 す る 事 項		根拠となる法令の条項		
<input type="checkbox"/> 鑑札の再交付		狂犬病予防法施行規則（昭和25年厚生省令第52号） 第6条第1項		
<input type="checkbox"/> 狂犬病予防注射済票の再交付		狂犬病予防法施行規則第13条第1項		
鑑 札	登録年度 登録番号	年度	第	号
	亡失（損傷） した理由			
注 射 済 票	備考	※ 再交付の登録番号	第	号
	注射済票番号	年度	第	号
	亡失（損傷） した理由			
	備考	※ 再交付の注射済票番号	第	号

注1 鑑札又は注射済票を損傷したときは、その鑑札又は注射済票を添付してください。

2 ※印欄は、記載しないでください。