

様式第4号（第3条4号関係）

狂犬病予防注射済票再交付申請書

令和 年 月 日

那須町長 様

住 所

氏 名

電話番号

狂犬病予防注射済票を〔亡失〕〔損傷〕したので、狂犬病予防法施行令第3条の規定により次のとおり申請します。

| | |
|-------------------|--------------------|
| 登録年度及び登録番号 | 年度 栃木県那須町 第 号 |
| 犬の名前 | |
| 注射済票を亡失し、又は損傷した事由 | |
| 従前の注射済票番号 | 年度 第 号 |
| 注射実施年月日 | 年 月 日 |
| 注射済票番号 | ※ 年度 栃木県那須町 第 号 |

※記入しないでください。

備考 注射済票を損傷した場合には、その注射済票を添付すること。