

供覧	担当者	係長	課長
月 日			

証 明 願

年 月 日

北九州市長 武内 和久 様

住所 _____

氏名 _____

下記のとおり狂犬病予防法に基づく畜犬登録及び狂犬病予防注射を受けていることを証明願います。

犬の種類		名 前	
毛 色		性 別	
生年月日	年 月 日		

登録年月日	年 月 日	注射年月日	年 月 日
登録鑑札番号	第 号	注射済票番号	年度第 号

年 月 日 金 3 0 0 円 領収済	受付印
領収書番号	
分任出納員	

証 明 願

年 月 日

北九州市長 武内 和久 様

住所 _____

氏名 _____

下記のとおり狂犬病予防法に基づく畜犬登録及び狂犬病予防注射を受けていることを証明願います。

犬の種類		名 前	
毛 色		性 別	
生年月日	年 月 日		

登録年月日	年 月 日	注射年月日	年 月 日
登録鑑札番号	第 号	注射済票番号	年度第 号

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

北九州市長 武内 和久 印