

月 日 供覧	担当者	係長	課長

登録鑑札交付      注射済票交付  
**犬の** 登録鑑札再交付      注射済票再交付      **申請書**  
登録鑑札引換交付

年 月 日

北九州市長 様

北九州市

所有者 住 所 \_\_\_\_\_ 区 \_\_\_\_\_

ふりがな

氏 名 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

狂犬病予防法の規定により次のとおり申請します。

犬の所在地	北九州市 _____ 区		<input type="checkbox"/> 同上	
種 類	雑種・	犬 名		毛 色
年 令 (生年月日)	才	性 別	おす・めす	その他特徴
再交付の理由	ふん失、その他 ( _____ )			
登録鑑札番号	第 _____ 号	旧登録鑑札番号	第 _____ 号	
注射済票番号	年度第 _____ 号	旧注射済票番号	年度第 _____ 号	
マイクチップ <sup>®</sup> 番号				
旧住所 [引換]	都道 府県			
旧所有者名 [引換]				
備 考	添付 ・ 年 月 日			

注 1) 該当項の□内にレ印をしてください。

- 登録鑑札や注射済票をき損した場合は、その登録鑑札、注射済票を添えてください。
- 注射済票交付の場合は、狂犬病予防注射済証を提示してください。
- 鑑札引換の時は、旧登録の年度と番号を記入してください。

収入年月日	
申請手数料	
	分任出納員

現金領収書 番 号	号～No.
原簿整理	

受付印

