

鑑札・注射済票を紛失したときの手続き

飼い主記入欄

(1頭につき1枚、印刷して記入し、郵送してください)

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)

鑑札 (新・再)	平成	年度	第	号
注票 (新・再)	平成	年度	第	号

犬の登録等申請書

神戸市保健所長 様

所有者住所 神戸市 区 通町

フリガナ
所有者氏名

電話番号

犬の所在地

犬の種類

犬の毛色

犬の名

その他の特徴

上記の犬について、狂犬病予防法又は同法施行規則の規定により、〔登録・鑑札再交付注射済票の再交付・返還〕を申請します。
鑑札又は注射済票の再交付の場合にあつては、亡失し、又は、棄損した理由

狂犬病予防注射実施年月日

狂犬病予防注射実施者住所

氏名

前鑑札番号

前注票番号

神戸市

記入見本 (鑑札の再交付を申請する場合)

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)

鑑札 (新・再)	平成	何も書かない		号
注票 (新・再)	平成	何も書かない		号

犬の登録等申請書

神戸市保健所長 様

所有者住所 神戸市 中央区 浜辺 通町 4-1-23

フリガナ
所有者氏名

電話番号 862-1101

犬の所在地

犬の種類

犬の毛色

犬の名

その他の特徴

上記の犬について、狂犬病予防法又は同法施行規則の規定により、〔登録・鑑札再交付注射済票の再交付・返還〕を申請します。
鑑札又は注射済票の再交付の場合にあつては、亡失し、又は、棄損した理由

例：装着していた首輪から抜け落ちていた

狂犬病予防注射実施年月日

何も書かない

前鑑札番号 1399999

前注票番号

神戸市

わからないときは
空欄のままにしてください

日付がわからないときは、
およその年齢を書いてください