（様式第２号）（第２条、第５条関係）

犬の鑑札（注射済票）の再交付申請書

令和　　年　　月　　日

野沢温泉村長　殿

申請者　住所　野沢温泉村大字

（所有者）　　　　　　　　　　　地区（　　　　）

氏名

電話番号　　　　　‐　　　　‐

犬の鑑札（注射済票）の再交付を受けたいので、野沢温泉村狂犬病予防法施行規則第２条第２項（第５条第２項）の規定により、次のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| マイクロチップの識別番号 | | | |  | | | | | | | |
| 犬の所在地 | 野沢温泉村大字 | | | | | | | | | | |
| 犬の種類 | 種類 |  | | | 性別 |  | | | 毛色 |  | |
| 名 |  | | | 生年月日 | | 年　　月　　日 | | | | |
| 特徴 |  | | | | | | | | | |
| 登録年度 | 年度 | | 登録番号 | |  | | | 注射済票番号 | | |  |
| 鑑札（注射済票）の亡失等年月日 | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 再交付を受けたい理由 | | | | | 亡失　　　汚損 | | | | | | |

※　法人にあっては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名