様式第４号（第５条関係）

犬の鑑札再交付申請書

　　年　　月　　日

（宛先）えびの市長

申請者住所　えびの市大字

〃　氏名

鑑札を亡失（き損）しましたので、狂犬病予防法施行規則第６条第１項の規定により、次のとおり再交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所有者の住所 | |  | | | | | | |
| 所有者の氏名 | |  | | | | | | |
| 犬の所在地 | |  | | | | | | |
| 亡失（き損）した鑑札番号 | | | | | 号 | | | |
| 亡失（き損）鑑札の交付年月日 | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 犬の種類 | 犬の生年月日 | | 犬の毛色 | | | 犬の性別 | 犬の名 | 犬の特徴 |
|  |  | |  | | | おす・めす |  |  |
| 亡失（き損）の事由 | | |  | | | | | |
| 亡失（き損）の年月日 | | | 年　　月　　日 | | | | | |
|  | |  | |  | | | | |

※下記の欄については、記入しないでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録年月日 | 年　　月　　日 | 登録番号 | 号 | 体格 |
| 注射年月日 | 年　　月　　日 | 注射番号 | 号 |  |