

第1号様式(第3条関係)

犬の所有者	年	月	日
住所	_____		

(フリガナ) 氏名	_____		
電話番号	_____		
〔 法人にあつては、名称、主たる事務所の住所及び代表者の氏名 〕			
狂犬病予防注射済票交付(再交付)票			

犬の所在地	上記住所と同じ場合は不要
-------	--------------

種類		毛色	
----	--	----	--

犬の名		生年月日		性別	おす・めす
-----	--	------	--	----	-------

その他の特徴					
--------	--	--	--	--	--

鑑札番号	年度	第	号
------	----	---	---

済票番号		日	
獣医師		付	印
		接種日	
		月	
		日	

受付	PC入力	衛生確認

(領収金額: 円)