

様式第5号（第3条(5)関係）

狂犬病予防注射済票交付申請書

年 月 日

宮田村長 様

申請者住所 宮田村 番地
(区 班)

氏 名

(世帯主)

電 話

下記のとおり注射済票を交付してください。

記

(申請者住所と同じ場合は、記入の必要なし) 住 所 行政区 区 班		(申請者住所と同じ場合は、記入の必要なし) 犬の所在地		
ふりがな (申請者氏名と同じ場合は、記入の必要なし) 氏 名 (世帯主)				
犬の種類	生年月日 年 月 日	性別	毛色	名称
特 徴				

登 録 番 号	
登 録 年 月 日	年 月 日
注 射 済 票 番 号	
注 射 年 月 日	年 月 日

村受付印

獣医師会受付印