

犬の注射済票 交付申請書

狂犬病予防注射済票の未交付犬が、注射済票の交付を受けるための書類

<申請者> (窓口に来られた方)

北見市長 様		(申請日)		年	月	日
下記のとおり、狂犬病予防法施行規則第12条第2項の規定により、所定の注射済証を提示し、犬の注射済票の交付を申請します。 (北見市登録犬が、都合により他の市町村で狂犬病予防注射を実施し、当該市町村長に済票を申請する場合)						
フリガナ		生年月日		年	月	日
氏名		個人番号	-この手続きでは個人番号の記入は不要です-			
		日中連絡先	-	-		
住所 (建物名等)		市処理欄	宛名番号			

<犬の所有者> 申請者の住所・氏名・日中連絡先と同一(記入不要)

フリガナ		生年月日		年	月	日
氏名		個人番号	-この手続きでは個人番号の記入は不要です-			
		日中連絡先	-	-		
住所 (建物名等)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(記入不要)	市処理欄	宛名番号			

<交付を申請する犬>

名前		オス・去勢 メス・避妊	生年月日		年	月	日
住所 (建物名等)	<input type="checkbox"/> 所有者と同じ(記入不要)		特徴				
種類	<input type="checkbox"/> 雑種 <input type="checkbox"/> 北海道犬 <input type="checkbox"/> 柴犬 <input type="checkbox"/> コーギー <input type="checkbox"/> T・プードル <input type="checkbox"/> シーズー <input type="checkbox"/> M・ダックスフンド <input type="checkbox"/> チワワ <input type="checkbox"/> ビーグル <input type="checkbox"/> ポメラニアン <input type="checkbox"/> マルチーズ <input type="checkbox"/> その他()						
毛色	<input type="checkbox"/> 茶色 <input type="checkbox"/> 薄茶色 <input type="checkbox"/> 濃い茶色 <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> 黒色 <input type="checkbox"/> 灰色 <input type="checkbox"/> その他()						
狂犬病予防 注射実施状況	実施年月日		年	月	日	市処理欄(交付 した注射済票)	交付日: 年 月 日
	実施場所						交付番号:
市処理欄	登録年度:	年度	登録番号:				

北見市使用欄

本人確認	来庁者	添付書類	受付	入力	審査
	<input type="checkbox"/> 犬の所有者 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> その他 代理権確認手段	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

