

様式第5号(第6条関係)

年 月 日

小松島市長 様

住 所

氏 名

電話番号() —

〔法人にあつては、主たる事務所の所
在地及び名称並びに代表者の氏名〕

狂犬病予防注射済票再交付申請書

次のとおり狂犬病予防注射済票の再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則第13条第1項の規定により申請します。

狂犬病予防注射年月日	
狂犬病予防注射済票交付年月日及び狂犬病予防注射済票番号	
亡失の時期	
亡失の場所	
亡失(損傷)の事由	

備考 損傷の場合は、その注射済票を添付すること。