

鑑札のみの再交付を申請する場合

飼い主記入欄

(1頭につき1枚、印刷して記入し、郵送してください)

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)			
鑑札 (新・再)	平成	年度	第 号
注票 (新・再)	平成	年度	第 号
犬の登録等申請書 神戸市保健所長 様 所有者住所 神戸市 区 通町 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) フリガナ 所有者氏名 (法人にあっては、その名称) 電話番号			
犬の所在地	・ 同 上		
犬の種 類	・ 雑種	犬の生年月日	年 月 日 生 歳
犬の毛 色	茶・白・黒	犬の性 別	おす・めす
犬の 名	体 格	大・中・小	
その他の特徴			
上記の犬について、狂犬病予防法又は同法施行規則の規定により、〔登録・鑑札再交付注射済票の再交付・返還〕を申請します。 鑑札又は注射済票の再交付の場合にあっては、亡失し、又は、棄損した理由 ()			

狂犬病予防注射実施年月日

年 月 日

狂犬病予防注射実施者

住 所

氏 名

前鑑札番号

前注票番号

神戸市

記入見本

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)			
鑑札 (新・再)	平成	何も書かない	号
注票 (新・再)	平成	何も書かない	号
犬の登録等申請書 神戸市保健所長 様 所有者住所 神戸市 中央 区 浜辺 通町 4-1-23 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) フリガナ 所有者氏名 (法人にあっては、その名称) 電話番号 862-1101			
犬の所在地	・ 同 上		
犬の種 類	柴	犬の生年月日	2012 年 5 月 1 日 生 歳
犬の毛 色	茶・白・黒	犬の性 別	おす・めす
犬の 名	コロ	体 格	大・中・小
その他の特徴			
上記の犬について、狂犬病予防法又は同法施行規則の規定により、〔登録・鑑札再交付注射済票の再交付・返還〕を申請します。 鑑札又は注射済票の再交付の場合にあっては、亡失し、又は、棄損した理由 (例：装着していた首輪から抜け落ちていた)			

狂犬病予防注射実施年月日

何も書かない

狂犬病予防注射実施者

住 所

氏 名

前鑑札番号 1399999

前注票番号

神戸市

日付がわからないときは、
およその年齢を書いてください

注射済票のみの再交付を申請する場合

飼い主記入欄

(1頭につき1枚、印刷して記入し、郵送してください)

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)			
鑑札 (新・再)	平成	年度	第 号
注票 (新・再)	平成	年度	第 号
犬の登録等申請書			
神戸市保健所長 様			
所有者住所	神戸市	区	通 町
(法人にあっては、主たる事務所の所在地)			
フリガナ 所有者氏名			
(法人にあっては、その名称)			
電話番号			
犬の所在地	・ 同 上		
犬の種 類	・ 雑種	犬の生年月日	年 月 日生 歳
犬の毛 色	茶・白・黒	犬の性 別	おす・めす
犬の 名		体 格	大・中・小
その他の特徴			
上記の犬について、狂犬病予防法又は同法施行規則の規定により、〔登録・鑑札再交付注射済票の再交付・返還〕を申請します。 鑑札又は注射済票の再交付の場合にあっては、亡失し、又は、棄損した理由 ()			

狂犬病予防注射実施年月日

年 月 日

狂犬病予防注射実施者

住 所

氏 名

前鑑札番号

前注票番号

神戸市

記入見本

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)			
鑑札 (新・再)	平成	何も書かない	
注票 (新・再)	平成	何も書かない	
犬の登録等申請書			
神戸市保健所長 様			
所有者住所	神戸市	中央 区	浜辺 通 町 4-1-23
(法人にあっては、主たる事務所の所在地)			
フリガナ 所有者氏名			
(法人にあっては、その名称)			
三宮ベンチャービル525号			
電話番号 862-1101			
犬の所在地	・ 同 上		
犬の種 類	柴	犬の生年月日	2012 年 5 月 1 日生 歳
犬の毛 色	茶・白・黒	犬の性 別	おす・めす
犬の 名	コロ	体 格	大・中・小
その他の特徴			
上記の犬について、狂犬病予防法又は同法施行規則の規定により、〔登録・鑑札再交付注射済票の再交付・返還〕を申請します。 鑑札又は注射済票の再交付の場合にあっては、亡失し、又は、棄損した理由 (例：装着していた首輪から抜け落ちていた)			

狂犬病予防注射実施年月日

何も書かない

狂犬病予防注射実施者

住 所

氏 名

前鑑札番号

前注票番号 12345

神戸市

わからないときは
空欄のままにしてください

日付がわからないときは、
およその年齢を書いてください

鑑札・注射済票両方の再交付を申請する場合

飼い主記入欄
(1頭につき1枚、印刷して記入し、郵送してください)

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)

鑑札 (新・再)	平成	年度	第	号
注射済票 (新・再)	平成	年度	第	号

犬の登録等申請書

神戸市保健所長様

所有者住所 神戸市 区 通町

フリガナ 所有者氏名

電話番号

犬の所在地

犬の種類

犬の毛色

犬の名

その他の特徴

狂犬病予防注射実施年月日

狂犬病予防注射実施者住所

氏名

前鑑札番号

前注射済票番号

神戸市

記入見本

様式第1号 (第2条, 第3条, 第6条関係)

鑑札 (新・再)	平成	何も書かない	号
注射済票 (新・再)	平成	何も書かない	号

犬の登録等申請書

神戸市保健所長様

所有者住所 神戸市 中央区 浜辺 通町 4-1-23

フリガナ 所有者氏名

電話番号 862-1101

犬の所在地

犬の種類

犬の毛色

犬の名

その他の特徴

狂犬病予防注射実施年月日

狂犬病予防注射実施者住所

氏名

前鑑札番号

前注射済票番号

神戸市

日付がわからないときは、
およその年齢を書いてください