

年 月 日

青梅市長 殿

犬の所有者 住 所

フリガナ
氏 名

電話番号 ()

〔法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地および代表者の氏名〕

狂犬病予防注射済票交付（再交付）票

犬 の 所 在 地	同 上				
種 類		毛 色			
犬 の 名		生 年 月 日		性 別	おす・めす
鑑 札 番 号					
その他の特徴				日 付 印	
済 票 番 号					
注射日・医師名	／ 獣医師名				

注 太枠の中を記入すること。