

第2号様式（第3条関係）

登録鑑札
再交付申請書
注射済票

年 月 日

（あて先）春日井市長

申請者 住 所
氏 名
（名称及び代表者氏名）
電 話

登録鑑札

次のとおり の再交付を受け付けたいので、狂犬病予防法施行細則第6条第1
注射済票

項の規定により申請します。

登録年度		登録番号	
犬の所在地			
再交付申請 の理由	<input type="checkbox"/> 亡失		<input type="checkbox"/> 損傷
登録鑑札	旧	年度 第 号	受付年月日
	新	年度 第 号	
注射済票	旧	年度 第 号	
	新	年度 第 号	

（注意）

- 1 太枠の中のみ記入してください。
- 2 不用な文字は抹消してください。
- 3 のところは、該当するものにレ印をつけてください。
- 4 損傷の場合は、損傷した登録鑑札、注射済票を添付してください。