

様式第2号（第2条関係）

犬の鑑札・注射済票再交付申請書

年 月 日

能代市長様

申請者 住 所

氏 名

電話番号

(法人にあたっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

次のとおり再交付を受けたいので、狂犬病予防法施行規則第6条第1項（第13条第1項）の規定により申請します。

犬の所在地				
犬の種類等	種 類	生 年 月 日	性 別	名
亡失し、又は損傷した鑑札又は注射済票の番号	鑑札番号	第	号	
	注射済票番号	第	号	
亡失又は損傷の別	亡 失 ・ 損 傷			

備考

- 1 損傷の場合は、その鑑札又は注射済票を添付してください。
- 2 「亡失又は損傷の別」の欄は、該当するものに○印を付けてください。

窓口処理欄<能代市記入欄>

再交付した鑑札の登録番号	再交付した注射済票番号
第 号	第 号
<input type="checkbox"/> 犬の鑑札再交付手数料 1,600円	<input type="checkbox"/> 犬の注射済票再交付手数料 340円