様式第５号(第３条関係)

狂犬病予防注射済票交付申請書

令和　　年　　月　　日

　　　伊予市長　　　様

　１　犬の所有者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所  (法人にあっては、主たる事務所の所在地) | 〒　　　－  伊予市 |
| フリガナ |  |
| 氏　名  (法人にあっては、その名称) |  |
| 法人代表者氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |

　２　申請内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 犬　の　情　報 | 名　前 |  |
| 種　類 |  |
| 性　別 | オス　　　　　　　　メス |
| 予防注射済票番号  (記入しないでください。) | 第　　　　　　　　　　号 |
| 交付年月日  (記入しないでください。) | 令和　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 審査 | 交付 |

|  |
| --- |
| 備考 |