

様式第1号(第2条、第3条関係)

犬の登録(注射済票交付)申請書

年 月 日

(申請先)上田市長

自治会名
郵便番号
住 所
所 有 者 ふりがな
氏 名
電 話
(法人にあつては主たる事務所の所在地及び
名称並びに代表者の氏名)

次のとおり犬を登録してください。

(次のとおりですから、犬の注射済票を交付してください。)

犬の所在地 (所有者の住所と異なる 場合のみ記入)		
犬の種類		
犬の生年月日	年	月 日
犬の毛色		
犬の名前・性別		オス・メス
その他犬の特徴と なるべき事項	(マイクロチップID等)	

事務処理欄(申請者は、以下の欄には記入しないでください。)

・注射を実施した獣医師名 _____

登録年月日	登録番号	注射年月日	注射済票番号
年 月 日		年 月 日	