

第5号様式（第4条関係）

年 月 日

多摩市長 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及び代表者の氏名〕

狂犬病予防注射済票交付（再交付）申請書

犬の所在地					
種 類		毛 色		性 別	おす・めす
犬 の 名		生年月日		電話番号	
鑑 札 番 号	年 度 第 号				
その他の特徴				日 付 印	
※ 済 票 番 号					
※ 備 考					

注 太線の枠内を記入し、※欄は記入しないでください。

法人にあつては、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記入してください。

※郵送による手続きは行えません。