

## 犬の登録申請書

年 月 日

(あて先) 名古屋市 保健所長

申請者 住所

ふりがな

氏名

印

電話番号

(法人の場合は、所在地、名称及び代表者氏名)

狂犬病予防法第 4 条第 1 項の規定に基づき、次のとおり申請します。

所在地		
種類		
生 年 月 日	年 月 日	
毛 色		
性 別	<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす	
名 前		
その他特徴となるべき事項		
保 健 所 記 入 欄		
登 録 番 号	第 号	
交 付 年 月 日	年 月 日	
注射済票交付番号	第 号	
注射実施年月日	年 月 日	
生活環境課長	生活環境課	本件報告します。

注 1 氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。

2 該当する□の中に √印をつけてください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とする。