様式第１号（第２条関係）

年　　月　　日

犬の新規登録（注射済票交付）申請書

　　　軽井沢町長　様

住　　所

氏　　名

電話番号

　　下記のとおり犬の新規登録（注射済票交付）をしてください。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 犬の所在地 |  |
| 犬種 |  | 性別 |  |
| 犬の名前 |  | 体格 |  |
| 毛色 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 登録年度 |  | 登録番号 |  |
| 注射年月日 | 　　年　　月　　日 | 注射済票番号 |  |

　　上記のとおり、狂犬病予防注射を実施しました。

獣医師名

注射番号