

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 _____