

年 月 日

府 中 市 長

犬の所有者 住 所 府中市 町 丁目 番地の  
(方書・部屋番号 )

フリ ガナ  
氏 名

電 話 ( )

飼い犬の登録(鑑札の再交付)

狂犬病予防注射済票交付(再交付)

申請書

府中市犬の登録等に関する規則(第2条第1項・第3条第1項/第4条第1項・第5条第1項)の規定により、飼い犬の(登録・鑑札の再交付)/狂犬病予防注射済票の(交付・再交付)を申請します。

犬の所在地 (□所有者に同じ)		町 丁目		番地の	
種 類		毛 色		性 別	おす・めす
犬 の 名		生年月日	年 月 日	電 話	( )
犬の特徴					
鑑札番号	第	号	日 付 印		
済票番号	第	号			
注 射 日	年	月 日			
病院名/ 獣医師名					
備 考					

※ 太枠の中を記入(所在地が犬の所有者と同じ場合には、□にチェック)

予防注射のご案内を送付します。住所の方書・部屋番号、電話番号を正確にご記入願います。