

新登録番号 第 号 (年度)

鑑 札 再 交 付 申 請 書

年 月 日

大台町長 様

申請者

住 所

氏 名

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕
名称及び代表者氏名

電 話 ()

狂犬病予防法施行規則第6条第1項の規定により、次のとおり申請します。

犬の種類	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛 色	
性 別	おす・めす	犬 の 名			
登録年度	年度	登録番号	第	号	
(鑑札の滅失又は損傷の理由)					

(注) 鑑札の損傷の場合は、当該鑑札を添えてください。