様式第1号(第2条関係)

令和 年 月 日

小国町長 仁科洋一 殿

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者名

(※)氏名又は名称を自署してください。法人の場合は、記名押印してください。
法人以外でも、本人(代表者)が自署しない場合は、記名押印してください。

電話番号

犬の登録申請書

犬の登録をしたいので、狂犬病予防法第4条第1項の規定により申請します。

犬の所在地						
犬の種類				犬の生年月日	年 月 日	
犬の毛色			犬の性別	雄・雌	犬の名	
その他犬の特徴となる事項						
登録年度		登録番号				
注射済票番号			予防注射年月日		年	月 日

(注)太線枠内は、記入しないこと。