様式第２号（第２条関係）

犬の鑑札再交付申請書

年　　月　　日

（宛先）秋田市保健所長

申　請　者　　〒

（法人にあっては主たる事務所の所在地、名称および代表者氏名）

住　所

（フリガナ）

氏　名

電　話

亡失（き損）した犬の鑑札の再交付について、狂犬病予防法施行規則（昭和25年厚生省令第52号）第６条第１項の規定により、次のとおり申請します。

１　所有者の住所、氏名および連絡先（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称および代表者氏名）

２　亡失（き損）した鑑札の登録年度および登録番号

年度　第　　号

３　鑑札を亡失（き損）した年月日およびその理由

年　　月　　日

４　マイクロチップ識別番号

５　再交付した鑑札の登録番号　※窓口記入欄

第　　号

取　扱：＿＿＿＿＿＿