

第1号様式（第2条関係）

犬 登 録 申 請 書  
(狂犬病予防注射済票交付整理票)

年 月 日

大 府 市 長 殿

申請者 郵便番号

住 所

ふりがな

氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者氏名)

電話番号

次のとおり犬を登録したいので、狂犬病予防法第4条第1項の規定により申請します。

名前	種類	毛色	性別	生年月日	備考	※登録鑑札番号	※注射済票番号
			<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす				
			<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす				
			<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす				
			<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす				
			<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす				

記入上の注意

- 1 太枠の中のみ記入し、※印の欄には記入しないでください。
- 2 □のところは、該当するものにレ印を付けてください。
- 3 申請者の住所と犬の所在地が異なる場合は、犬の所在地を備考欄に記入してください。

キャッシュレス決済 円

現金決済 円