

新登録番号 第 号 (年度)

犬の鑑札再交付申請書
(Application Form for Dog License Reissuance)

____年____月____日
YEAR MONTH DAY

北中城村長様

申請者住所

ADDRESS

氏名

NAME

電話

PHONE NUMBER

(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)

次のとおり、狂犬病予防法施行規則第6条第1項の規定により申請します。

犬の種類 The kind of dog	MIX (/)	犬の生年月日 The dog's birthday	年月日(才) y / m / d (age)
犬の毛色 The dog's color		犬の性別 The dog's sex	オス / メス m / f
犬の名 The dog's name		犬の体格 The dog's size	大 / 中 / 小 L / M / S
旧登録年度 Previous Registration Year	年度 Previous Registration Year	旧登録番号 Previous Registration Number	第 号 Previous Registration Number
再交付の理由 Reason for Reissuance			
<input type="checkbox"/> 亡失 Loss <input type="checkbox"/> き損 Breakage <input type="checkbox"/> その他 Other			

※ この申請書は郵送受付が出来ません。窓口での提出をお願いします。

This application form cannot be accepted by mail. Please submit it in person at the town office.