

狂犬病予防注射ゆうよ認定届

令和 年 月 日

美郷町長 様

届出者 住 所 美郷町

氏 名 _____ ⑩

電話番号 _____

狂犬病予防注射について、下記のとおりゆうよ認定を受けましたので、届け出ます。

種 類	() 種 ・雑種	生年月日又 は 年 齡	年 月 日 歳	毛 色	茶・黒・白 他 ()
性 別	<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす	犬 の 名 前			
登 録 年 度	平成・令和	年 度	登 録 番 号	第	号

不明な箇所は空欄でも構いません。

ゆうよ認定書貼付欄

(この場所に、「ゆうよ認定書」を貼り付けてください)

犬注射案内ハガキ 持参あり 持参なし