

年 月 日

能登中部保健所長 殿

飼養者住所

氏名 ㊟

抑留犬返還申請書

年 月 日

付近において抑留された次の犬を

引き取りたいので申請します。

| | | | | | |
|---------------|--------|----|--|----|--|
| 鑑札の年度 及び番号 | 年度 第 号 | | | | |
| 注射済票 番号 | 第 号 | | | | |
| 犬の種類 | | 名称 | | 毛色 | |
| 特 徴 | | 年齢 | | 性別 | |
| 備 考 | | | | | |

証紙貼付確認

飼養管理手数料 ￥

返 還 手 数 料 ￥