別記様式（第５条関係）

身体障害者補助犬に係る登録手数料等免除申請書

年　　　月　　　日

　越谷市長　宛

１　申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 越谷市 |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 身体障害者手帳番号 | 第　　　　　　　　　　号　　　 |
| 盲導犬使用者証番号等 | 第　　　　　　　　　　号　　　 |

備考身体障害者手帳 及び 盲導犬使用者証 又は 身体障害者補助犬認定証を提示すること。

２　犬の情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 身体障害者補助犬の別 | 盲導犬　・　介助犬　・　聴導犬 | 登録番号(登録済の場合) | 第　号 |
| 免除を受けようとする手数料 | □ 犬の登録手数料　　　　　□ 狂犬病予防注射済票交付手数料□ 犬の鑑札の再交付手数料　□ 狂犬病予防注射済票再交付手数料※ 該当する□にレ点を付すこと。 |

身体障害者補助犬に係る登録手数料等の免除を受けたいので、上記のとおり申請します。

【交付状況】（職員記入欄）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 | 第　号 | 注射済票番号 | 第　号 |
| 旧登録番号(再交付の場合) | 第　号 | 旧注射済票番号(再交付の場合) | 第　号 |