

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	<input type="checkbox"/> 犬の登録手数料 <input type="checkbox"/> 狂犬病予防注射済票交付手数料 <input type="checkbox"/> 犬の鑑札の再交付手数料 <input type="checkbox"/> 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