

臺北市委託獸醫診療機構或執業獸醫師(佐)施行動物狂犬病預防注射
及核發證明書、牌措施簽約申請書

(第 一 二聯)

申請日期： 年 月 日

申 請 人 填 報 資 料	獸醫診療機構或執業獸醫師(佐)名稱：
	獸醫診療機構負責人姓名：
	獸醫診療機構或執業獸醫師(佐)執業地點： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	聯絡方式(市話)： (手機)： (電子信箱)：
	獸醫診療機構負責人或執業獸醫師(佐)簽章：
	獸醫診療機構章： (請確實填妥資料、簽名蓋章並附上所需文件影本，方完成申請手續)
審 核 資 料	承辦人書面審核： <input type="checkbox"/> 申請書(1式2份，已簽章) <input type="checkbox"/> 契約書(1式2份，已用印) <input type="checkbox"/> 獸醫診療機構負責人身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 獸醫診療機構開業執照影本 <input type="checkbox"/> 執業獸醫師(佐)執業執照影本 <input type="checkbox"/> 其他相關文件
	核定委託期限：起始日期：民國 年 月 日
	審核結果： <input type="checkbox"/> 核 准 承辦人： 組長： 首長或授權人員： <input type="checkbox"/> 未核准 原因說明： 審核日期：民國 年 月 日

注意事項：

申請辦理「臺北市委託獸醫診療機構或執業獸醫師(佐)協助施行動物狂犬病預防注射及核發證明書、牌措施」簽約，請填寫本申請書(1式2份，已簽章)並附上契約書(1式2份，已用印)及相關文件影本郵寄送交臺北市動物保護處後，經書面審核通過，即函復申請人並寄發申請書第二聯(申請人存查聯)、契約書及「臺北市委託辦理動物狂犬病預防注射站」標示證。

本申請書共二聯

第一聯由臺北市動物保護處存查

第二聯由申請人存查