****

**今年の接種はお済みですか？**

**『狂犬病予防注射』**

犬の登録および、年1回の狂犬病予防注射が飼い主に義務付けられています。

ご都合のよい日程と会場で集合注射を受けるか、動物病院で接種してください。

**～ XXXX年度　狂犬病予防注射　集合注射の日程と会場 ～**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **日時** | | **会場** |
| **●月●日**  **（●曜日）** | **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **●月●日**  **（●曜日）** | **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **●月●日**  **（●曜日）** | **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **●月●日**  **（●曜日）** | **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |
| **XX:XX～XX:XX** | **●●●●●●●●●●** |

＊ 料金は1頭につきX,XXX円（注射料および注射済票交付手数料）です。

＊ 注射後に注射済票の交付を受けてください。

＊ ご希望があれば、健康チェック、その他ご相談に応じます。

**【お問い合わせ】　●●●市役所　●●●課　TEL：XXX-XXX-XXXX**