輸出犬貓免疫注射證明書
VACCINATION CERTIFICATE

編號Ref No. _____日期Date 2025年(Y) 1月(M)__日(D)
畜主姓名Owner's Name
地址Address

畜種Species____品種Breed_ MIX_體重Body Weight____KG
性別Sex_____年齡Age
毛色與特徵Color & Characteristics
晶片號碼Micro Chip No.
最後一劑狂犬病預防注射紀錄The Last Rabies Vaccination Data:
日期Date_____種類Type_inactivated__劑量Dosage__1 ml
批號Lot No.__ _____犬牌Tag No.
廠牌Manufacturer
其他預防注射之種類及日期Kind & Date of Other Vaccination:

種類Type	日期Date	種類Type	日期Date	種類Type	日期Date
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

獸醫師簽署(Signature of veterinarian)

獸醫診療(執業)機構名稱:
獸醫診療英文名:_____
獸醫診療(執業)機構電話:
(Telephone of issuing veterinary hospital or authority)
獸醫診療(執業)機構地址:
地址英文 Taitung City, Taitung County 950258 , Taiwan (R.O.C.)
獸醫診療(執業)機構蓋章
(Stamp of issuing veterinary hospital or authority)
簽署獸醫師(登記)證書字號:
簽署獸醫師執業執照字號:
獸醫診療機構開業執照字號: