

様式第3(第4条関係)

犬の死亡届出書

年 月 日

新城市長

申請者(飼養者)住 所
 ふりがな
 氏 名
 (法人にあつては、名称及び代表者氏名)
 電話番号() ー

次のとおり登録を受けた犬が死亡したので、狂犬病予防法第4条第4項の規定に基づき届け出ます。

犬の所在地			死亡年月日	年 月 日	
名 前			種 類		
毛 色			性 別	<input type="checkbox"/> おす <input type="checkbox"/> めす	
生年月日	年 月 日		その他の特徴		
登録鑑札	登録年度	登録番号	注射済票 (当年度分)	注射年度	注射番号
	年度	第 号		年度	第 号
不添付の理由	<input type="checkbox"/> 亡失 <input type="checkbox"/> その他()				

記入上の注意等

- 1 上の太枠の中のみ記入し、下の欄には記入しないでください。
- 2 □のところは、該当するものにレ印を付けてください。
- 3 死亡した犬の鑑札及び注射済票を添付してください。
- 4 鑑札及び注射済票を添付できない場合は、理由欄にその理由を記入してください。

※ 市記入欄

死亡犬処理 登録抹消	年 月 日	原簿廃棄	年 月 日
---------------	-------	------	-------