様式第６（第６条関係）

犬の死亡届

年　　月　　日

大口町長　様

申請者　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては、名称及び代表者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記の犬は死亡しましたので、狂犬病予防法第４条第４項の規定により申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 犬の所在地 |  | 死亡年月日 | 年　　月　　日 |
| 名　　前 |  | 種　　類 |  |
| 毛　　色 |  | 性　　別 | □　おす　　□　めす |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | その他の特徴 |  |
| 登録鑑札 | 年度・第　　　　　号 | 注射済票 | 年度・第　　　　　号 |
| 不添付の理　　由 |  |

記入上の注意

 １ 太枠の中のみ記入、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つけてください。

 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、不添付の理由欄にその理由を記入してください。

※町記入欄

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