

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
氏 名
（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	<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	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
---------------	-------	------	-------