様式第７（第７条関係）

犬の所在不明届

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

　下記の犬については、所在不明ですので届け出ます。

記

　１　不明となった年月日

　２　その他参考事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 犬の所在 |  | | |
| 名　　前 |  | 種　　類 |  |
| 毛　　色 |  | 性　　別 | □　おす　　□　めす |
| 生年月日 |  | その他の特徴 |  |
| 登録鑑札 | 年度・第　　　　　号 | 注射済票 | 年度・第　　　　　号 |

記入上の注意

１ 判明した場合は、犬の所在判明届を提出してください。

２ 不明となった日から１年間は狂犬病予防注射済票交付申請書を送付しますが、１年間以上所在不明状態が続いた場合、登録を抹消させていただきます。それ以前に登録を抹消される場合は、犬の登録抹消願を提出してください。

３ 太枠の中のみ記入、下の欄には記入しないでください。

４ □のところは、該当するものにレ印をつけてください。

※町記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 不明犬表示 | 年　　月　　日 | 登録抹消 | 年　　月　　日 |
| 所在判明届 | 年　　月　　日 | 解除処理 | 年　　月　　日 |
| 抹消願提出 | 年　　月　　日 | 原簿廃棄 | 年　　月　　日 |