

(別記第7号様式)

保健福祉課	課長	主幹	係長	主査	課員

犬の死亡届

令和 年 月 日

湯前町長 様

所有者 住 所 湯前町 番地 地区[]

氏 名 ⑩

下記の飼い犬は、死亡したので、狂犬病予防法第4条第4項の規定により届け出ます。

登録年度	平成・令和 年度		鑑札番号		
犬の種類	生年月日	毛色	性別	名前	その他の特徴
死亡の年月日	令和 年 月 日				
備考	鑑札の返納 有(番号) 無(紛失した) 注射済票の返納 有(番号) 無(紛失した)				

(注) 犬鑑札又は注射済票を返納できない場合は、その理由を備考欄に記入すること。

入力欄