

犬 の 死 亡 届

年 月 日

毛呂山町長 様

申請者

住 所 \_\_\_\_\_  
フリガナ \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(法人にあっては、主たる事務所の所在地  
並びに名称及び代表者の氏名)

電話番号

種 類	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛 色	
性 別	めす・おす	フリガナ 犬の名			
登録年度	年度		登録番号	第 号	
注射実施 年 度			注射済票 番 号	第 号	
死亡年月日					
犬の死亡時 の所有者	※住所 氏名				

上記の犬が死亡したので、狂犬病予防法第4条第4項の規定により届出します。

注 ※印欄は、届出者と犬の死亡時の所有者が異なる場合に記入すること。