

様式第3号(第4条関係)

年 月 日

色麻町長 様

届出者氏名 印
電話番号

犬 の 死 亡 届

狂犬病予防法第4条第4項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

1 犬の所有者の住所

氏名(又は名称)

電話番号

2 鑑札の番号 年度第 号

3 犬の死亡年月日 年 月 日

4 鑑札及び注射済票返還不能の場合はその理由

備考

鑑札及び注射済票を添えること。

鑑札添付欄	注射済票添付欄