

様式第4号(第4条関係)

犬 の 死 亡 届

年 月 日

大空町長 様

住所

申請者

氏名

狂犬病予防法第4条第4項の規定により、次のとおり犬が死亡したことを届け出ます。

1	犬 の 登 録 状 況	登録年度	年度	登録番号						
2	犬 の 所有者	住所又は主たる事務所の所在地								
		氏名又は名称								
3	死 亡 年 月 日	年 月 日								
4	備 考									

注 死亡した犬の鑑札及び狂犬病予防注射済票を添付してください。ただし、理由があ  
って添付できないときは、4の備考欄にその理由を記載してください。