|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 犬　　の　　死　　亡　　届  年　　月　　日  　大紀町長　　　　　様  届出者  住　所  氏　名　　　　　　　　　　　印  （）法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名  電　話　　（　　） | | | | | | | |
|  | 種類 | 種・雑種 | 生年月日又は年齢 |  | 毛色 |  |  |
|  | 性別 | 雌・雄 | 犬の名 |  |  |  |  |
|  | 登録年度 | 年度 | | 登録番号 | 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いたします。  （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。 | | | | | | | |