

犬の死亡(所有権放棄)届

年 月 日

基山町長 様

所有者 住 所
氏 名

下記の飼い犬は、死亡した(所有権を放棄したい)ので、狂犬病予防法第4条第4項により届け出ます。

記

鑑札番号			
注射済票番号			
種 類		毛 色	
性 別	オ ス ・ メ ス	生 年 月 日 (年 齢)	
犬 名		体 格	大 ・ 中 ・ 小
死亡(所有権放棄)年月日	年 月 日		
死亡(所有権放棄)の理由			
鑑札及び注射済票を返納できない理由			

注 鑑札及び注射済票を添えて提出すること。

なお、鑑札及び注射済票を返納できない場合は事由を記載すること。