

犬 の 死 亡 届

年 月 日

(あて先) 名古屋市 保健所長

届出者 住 所
ふりがな
氏 名
電 話

印

(法人の場合は、所在地、名称及び代表者氏名)

狂犬病予防法第 4 条第 4 項の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

犬の死亡当時の所有者	氏 名	届出者氏名と同じ	
	住 所	届出者住所と同じ	
登 録 年 度	年 度	登 録 番 号	第 号
死 亡 年 月 日	年	月	日
保 健 所 記 入 欄			
死亡した犬の 名 前 種 類 性 別 その他			

注 1 氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。

2 該当する の中にはレ印をつけてください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とする。