

様式第3号(第4条関係)

年 月 日

三好市長 様

住 所

氏 名 ㊟

電話番号( ) ー

〔法人にあつては、主たる事務所の所  
在地及び名称並びに代表者の氏名〕

犬 の 死 亡 届

次のとおり犬が死亡したので、狂犬病予防法第4条第4項の規定によりお届けします。

犬の登録年度 及び登録番号			
犬の種類		犬の名	
犬の毛色		犬の性別	
死亡の年月日			

備 考 犬の鑑札及び狂犬病予防注射済票を添付すること。