

犬の死亡届

登録した犬が死亡したときに使用する書類

<届出者> (窓口に来られた方)

北見市長 様		(届出日)		年	月	日
下記のとおり、狂犬病予防法第4条第4項の規定により、犬が死亡したことを届け出ます。						
フリガナ		生年月日		年	月	日
氏名		個人番号	—この手続きでは個人番号の記入は不要です—			
		日中連絡先	— —			
住所 (建物名等)		市処理欄	宛名番号			
			— — — — —			

<犬の所有者> 届出者の住所・氏名・日中連絡先と同一(記入不要)

フリガナ		生年月日		年	月	日
氏名		個人番号	—この手続きでは個人番号の記入は不要です—			
		日中連絡先	— —			
住所 (建物名等)	<input type="checkbox"/> 届出者と同じ(記入不要)	市処理欄	宛名番号			
			— — — — —			

<死亡した犬に関する事項>

死亡年月日	年	月	日	備考
-------	---	---	---	----

※死亡した犬の鑑札又は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、備考欄にその理由を記載してください。

<登録している犬>

名前	オス・去勢 メス・避妊	生年月日	年	月	日
住所	<input type="checkbox"/> 所有者と同じ(記入不要)	特徴			
種類	<input type="checkbox"/> 雑種 <input type="checkbox"/> 北海道犬 <input type="checkbox"/> 柴犬 <input type="checkbox"/> コーギー <input type="checkbox"/> T・プードル <input type="checkbox"/> シーズー <input type="checkbox"/> M・ダックスフンド <input type="checkbox"/> チワワ <input type="checkbox"/> ビーグル <input type="checkbox"/> ポメラニアン <input type="checkbox"/> マルチーズ <input type="checkbox"/> その他()				
毛色	<input type="checkbox"/> 茶色 <input type="checkbox"/> 薄茶色 <input type="checkbox"/> 濃い茶色 <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> 黒色 <input type="checkbox"/> 灰色 <input type="checkbox"/> その他()				
市処理欄	登録年度:	年度	登録番号:		

北見市使用欄

本人確認	来庁者	添付書類	受付	入力	審査
	<input type="checkbox"/> 犬の所有者 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> その他 代理権確認手段	<input type="checkbox"/> 鑑札 <input type="checkbox"/> 狂犬病予防注射済票 <input type="checkbox"/>			

受付印