

様式第3号（第2条関係）

犬の死亡届

年 月 日

佐渡市長 様

住所（法人の場合は所在地）

佐渡市

（電話 ）

氏名（法人の場合は名称及び代表者の氏名）

㊟

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、次のとおり届け
出ます。

所有者	住所（法人の場合は所在地） 佐渡市		電話	
	氏名（法人の場合は名称及び代表者の氏名）			
登録年度	年度	登録番号	第 号	
死亡年月日	年 月 日	犬の名		
鑑札・注射済票を 添付できない理由				

注）鑑札及び注射済票を添付すること。

添付できない場合は、その理由を付記すること。