

年 月 日

江戸川区江戸川保健所長 殿

犬の所有者 住 所

氏 名

電話番号

法人にあっては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名

飼い犬の死亡届

狂犬病予防法施行規則第八条の規定により届出をします。

種類			毛色												
犬の名			性別	おす・めす											
生年月日	年 月 日		死亡年月日	年 月 日											
登録年度	年度		登録番号	第 号											
マイクロチップ識別番号															

注 鑑札及び注射済票を貼付して下さい。

鑑札貼付欄

注射済票貼付欄