

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。

