

様式第4号(第4条関係)

年 月 日

宮古市長 様

所有者の住 所
氏 名

法人にあつては、その名称及び主たる事務
所の所在地

連絡先(電話番号)

犬 の 死 亡 届

狂犬病予防法第4条第4項の規定により、次のとおり届けます。

1 登録年度及び登録番号

2 死亡年月日 年 月 日

注 鑑札及び注射済票を添付してください。ただし、鑑札及び注射済票を添付できないときは、その理由を書き添えてください。