

登録番号	第 号（ 年度）
注射済票番号	第 号

犬 の 登 録 申 請 書
 狂犬病予防注射済票交付

年 月 日

売木村長 様

申 請 者
 住 所

氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名 〕

電話番号

犬の所在地	※		
種 類	種・雑種	生年月日 又は年齢	
毛 色		性 別	めす・おす
犬 の 名			
犬 の 特 徴			

上記の犬について、 犬 の 登 録 を受けたいので、手数料
 狂犬病予防注射済票交付
 を添え申請いたします。

- 注 1 ※印欄には、申請者の住所と犬の所在地が異なる場合にのみ記入すること。
 2 様式中該当を○で囲むこと。

下記欄は、集合注射以外の場合に記入すること。

注射実施年月日	年 月 日
注射実施獣医師名	
上 記 確 認 者	印

犬の鑑札再交付申請書

年 月 日

売木村長 様

申請者
住所

氏名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名 〕

電話番号

種類	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛色	
性別	めす・おす	犬の名			
登録年度	年度		登録番号	第 号	

再交付の理由

上記の犬について、狂犬病予防法施行規則第6条の規定による鑑札の再交付を受けたいので、再交付手数料を添えて申請いたします。

様式第3号（第4条関係）

犬 の 死 亡 届

令和 年 月 日

売木村長 様

届 出 者
住 所 売木村 番地
氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在
地、名称及び代表者氏名 〕

電話番号

種 類	種	生年月日 又は年齢		毛 色	
性 別		犬 の 名			
登 録 年 度	平成 年度	登 録 番 号	第	号	
死亡年月日	令和 年 月 日				
犬の死亡時 の所有者	※住所 氏名				

上記の犬が死亡したので、狂犬病予防法第4条第4項の規定により届出いたします。

注 ※印欄は、届出者と犬の死亡時の所有者が異なる場合に記入すること。

抑 留 犬 の 公 示

種 類

性 別

年 齢

毛 色

捕獲場所

捕獲日時

抑留場所

狂犬病予防法（第18条第2項において準用する）第6条第8項の規定により、上記
のとおり公示する。

犬の所有者は、保健所へ 年 月 日までに返還請求の手続をしてくだ
さい。

年 月 日

売木村長



犬の登録事項変更届

年 月 日

売木村長 様

届出者
住所

氏名

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名〕

電話番号

種類	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛色	
性別	めす・おす		犬の名		
登録年度	年度		登録番号	第 号	

上記の犬について、登録事項を次のとおり変更しましたので、狂犬病予防法第4条第4項(第5項)の規定により届出いたします。

変更内容 変更事項	新	旧	変更 年月日
1 所有者の住所			
2 所有者の氏名			
3 犬の所在地			
4 犬の所有者	住所 氏名	住所 氏名	

注 変更のあった事項については、すべて記入すること。

狂犬病予防注射済票再交付申請書

年 月 日

売木村長 様

申請者
住所

氏名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名 〕

電話番号

種類	種・雑種	生年月日 又は年齢		毛色	
性別	めす・おす		犬の名		
登録年度	年度		登録番号	第	号
注射実施 年度	年度		注射済票 番号	第	号

再交付の理由

上記の犬について、狂犬病予防法施行規則第13条の規定による注射済票の再交付を受けたいので、再交付手数料を添えて申請いたします。