

様式第3号（第2条関係）

年 月 日

軽井沢町長 様

犬 の 死 亡 届

住 所 _____

(法人にあつては、主たる事業所の所在地)

氏 名 _____

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

連絡先（電話） _____

下記のとおり、犬が死亡しましたので申請します。

記

犬の所在地			
犬 種		性 別	オ ス ・ メ ス
犬 の 名 前		体 格	大 ・ 中 ・ 小
毛 色		生 年 月 日	年 月 日
登 録 年 度		登 録 番 号	
死 亡 日	年 月 日		

※鑑札及び注射済票を添付すること。