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

（法人にあっては、主たる事業所の所在地）

氏　　名

（法人にあっては、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。