

丁	所長	係長	係員
1			

令和 年 月 日

長崎市長様



届出者

住所 長崎市 町丁目 番 号

フリガナ

氏名

電話番号 () -

新規・飼い犬の (所有者住所・所在地・所有者変更) 届
 死亡又は所有権放棄

狂犬病予防法 (第4条第4項(死亡・所在地変更) 第4条第5項(所有者変更)) の規定により、届出をします。

○該当する文字を○で囲んでください。

種類	雑種 その他 ()	毛色	白・黒・茶	性別	オス・メス
犬名		体格	大・中・小	生年月日	年 月 日
鑑札番号	(新) (旧)	廃犬の理由	死亡 所有権の放棄	届出事由 発生年月日 ※1	
新済票No. 旧済票No.	【所有者住所・所在地・所有者の変更の場合】 マイクロチップ				
(新)	<input type="checkbox"/> 届出者の住所氏名と同じ <input type="checkbox"/> 現住所 長崎市 町丁目 番 号 現所有者名氏名 電話番号 () -				
(旧)	前住所 前所有者氏名 電話番号 () -				

(記入上の注意) 該当する文字を○でかこむこと。

※1 届出事由発生年月日は、死亡、譲り渡し等の年月日を記入すること。
 (30日以内に届け出が必要です)

新規 所有者変更 所在地変更 転入 死亡

(保管先 ファイル分類コード 網1 目1 節3 末節12) [各種用紙登録関係]

	新	再	無
・鑑札	<input type="checkbox"/> 3000	<input type="checkbox"/> 1600	<input type="checkbox"/> 無償
・済票	<input type="checkbox"/> 550	<input type="checkbox"/> 340	<input type="checkbox"/> 無償