

犬の登録抹消願

年 月 日

南伊豆町長 様

申請者

住所

フリガナ
氏 名

印

電話番号

狂犬病予防法第4条第2項の規定による登録について抹消願います。

登録年度	年度	登録番号	第 号
登録抹消理由	<input type="checkbox"/> 引取りを求めた <input type="checkbox"/> 所在が不明となった <input type="checkbox"/> 犬の所在地を海外に移動する		
登録抹消年月日※	年 月 日		
犬の所在地	〒 <input type="checkbox"/> 申請者に同じ		
犬の名前			
鑑札を添える ことができない 理由	<input type="checkbox"/> 亡失 <input type="checkbox"/> 損傷 <input type="checkbox"/> その他（理由： ）		

備考

- 1 該当する□には、レ点を記載すること。
- 2 鑑札を添えること。
- 3 ※印の欄には、登録抹消を行う事由が発生した日付を記載してください。