

届 出 書

※一頭につき一枚

記入日

年 月 日

神戸市保健所長 あて

※ 法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地 をご記入下さい。

届出者の氏名	ふりがな	電 話 番 号	
届出者の住所	〒		

狂犬病予防法 第4条第4項又は第5項の規定により、次のとおり届出ます。

届出該当に○をして下さい

記入必要事項番号

1	犬の死亡	①②	正当な理由がある時を除き、鑑札及び注射済票を添付してください。
2	犬の所在地変更	①③	新しい犬の所在地を管轄する保健所長に変更届を提出してください。
3	犬の所有者の変更事項	①④	犬の所在地も変更する場合は、犬の所在地の変更も届け出てください。
4	犬の所有者自体の変更	①⑤	新所有者が、犬の所在地を管轄する保健所長に変更届を提出してください。

*神戸市外からの転入、転出については郵送での届出ができません。お近くの区役所でお手続きをお願いします

届出事項記入欄

①	登 録 年 度	年 度	鑑 札 番 号	
	犬 の 種 類		神戸市・他都市	
	犬 の 名 前	ふりがな	マイクロチップ 15 ケ タ	
	毛 色		犬の生年月日	年 月 日 才
		性 別	オ ス ・ メ ス	

②	死亡の年月日	年 月 日
---	--------	-------

前鑑札等添付

③	犬の新所在地	<input type="checkbox"/> 届出者住所に同じ
	犬の旧所在地	

④	所有者の新住所	<input type="checkbox"/> 届出者住所に同じ
	所有者の新氏名	<input type="checkbox"/> 届出者氏名に同じ
	所有者の旧住所	<input type="checkbox"/> ③の犬の旧住所に同じ
	所有者の旧氏名	

⑤	新所有者の住所	<input type="checkbox"/> 届出者住所に同じ
	新所有者の氏名	<input type="checkbox"/> 届出者氏名に同じ
	旧所有者の住所	<input type="checkbox"/> ③の犬の旧住所に同じ
	旧所有者の氏名	