

犬のマイクロチップ除去届出書

年 月 日

(宛先)茅ヶ崎市保健所長

郵便番号 253-

住 所 茅ヶ崎市

フリガナ
氏 名

〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕

電話番号 - -

携帯電話 - -

狂犬病予防法施行規則第16条の3の規定により、次のとおり届け出ます。

飼 い 犬	マイクロチップの識別番号	
	犬の所在地	所有者の住所と同じ・その他()
	犬の種類	
	犬の生年月日	年 月 日生
	犬の毛色	
	犬の性別	雄・雌
	犬の名	
	特 徴	
届出事由発生年月日		年 月 日

- 備 考
- 1 マイクロチップの識別番号は、環境大臣の登録を受けた犬に装着されていたマイクロチップの識別番号を記入してください。
 - 2 犬の性別は、該当するものを○で囲んでください。

(この欄には届出者は記入しないでください。)

登録番号(新)				
		1	4	0
				5