様式第７号（第９条関係）

飼い犬事故届出書

年　　月　　日

　あて先）

　大津市保健所長

届出者　住所

氏名

（法人にあっては、名称、代表者の氏名および主たる事務所の所在地）

電話

　　次のとおり私の飼い犬による事故があったので、滋賀県動物の保護および管理に関する条例第11条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 飼い犬の登録番号等 | 登録番号 | | 第　　　　　　号 | | | | 登録年月日 | | | 年　　月　　日 | | | |
| 最近の予防注射  年　　月　　日 | | | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | |
| 種類 |  | | | | 性別 | | 雄・雌 | | | 体格 | 大・中・小 | |
| 呼称 |  | | | | 年齢 | |  | | | 毛色 |  | | |
| 特徴 |  | | | | | | 過去における  事故の有無 | | | | 有・無 | |
| 飼養場所 | | |  | | | | | | | | | |
| 事故時における管理状態 | | |  | | | | | | | | | |
| 事故内容 | 発生日時 | | | 年　　　　月　　　　日　　　　時　ごろ | | | | | | | | | |
| 発生場所 | | |  | | | | | | | | | |
| 加害の部位 | | |  | | | | | | | | | |
| 加害の程度 | | |  | | | | | | | | | |
| 事故の原因 | | |  | | | | | | | | | |
| 被害者 | 住　　　所 | | |  | | | | | | | | | |
| 氏　　　名 | | |  | | | | | 年齢 | | | |  |
| 備考 |  | | | | | | | | | | | | |

　注　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ列４番とする。