

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

(法人にあつては、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つたので、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。