（様式第６号）（第６の２関係）

飼い犬傷事故届出書

年　月　日

　長野市保健所長　宛

届出者　住所

（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

　動物の愛護及び管理に関する条例第18条第２項において準用する同条第１項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| かんだ飼い犬 | 種類 |  | 性別 |  | 年齢 |  |
| 毛色 |  | 名前 |  | 体格 | 大・中・小 |
| 登録・狂犬病予防注射 | 鑑札　　：有（　　　　市町村　　　　第　　　　号）・無注射済票：有（　　　　市町村　　年度第　　　　号）・無 |
| 咬傷事故の状況 | 発生日時 | 年 月　日　時　分 |
| 発生場所 |  |
| 事故のときの係留の有無 | 有　・　無 |
| 事故の内容 |  |
| 過去における事故の有無 | 有　・　無 |
| 被害者 | 住所 | 　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 氏名 |  | 性別 | 男・女 | 年齢 |  |
| 講じた措置の概要 |  |