

別記様式第1号(第2条関係)

年 月 日						
能登北部保健所長 殿						
飼養者住所 氏 名 <span style="float: right;">㊟</span>						
飼 い 犬 こ う 傷 届						
私の飼い犬が人をかんだので、犬の危害防止条例第5条第1項の規定により次のとおり届け出ます。						
飼養管理場所					電話	
飼 い 犬	種 類		生年月日 又は年齢		毛色	性別
	犬 の 名		体 格	大 中 小	特徴	
狂 犬 病 予 防 措 置	鑑札の年度 及び番号	年度 第 号	最終予防注 射年月日	年 月 日	注射済 票番号	第 号
加 害 の 状 況	かんだ日時	月 日 時	かんだ部位			
	かんだ動機			こ う 傷 の 程 度		
	事故発生の 場 所			過去にかん だことの有 無	有( 回)・無	
	係留の有無	有 ・ 無		その他参考 事 項		
被 害 者	住 所				氏名	
	職 業				年齢	性別
獣医師による 犬の診断の状 況	診 断 ( 予 定 ) の 年 月 日			獣医師の 住所及び 氏名		
備 考						

備考 「獣医師による犬の診断」とは、犬の危害防止条例(昭和43年石川県条例第26号)第5条第1項の規定による診断をいう。