様式第5号(第3条関係)

犬の登録抹消願

年　　月　　日

　吉田町長　　　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出者 | 住所 | 法人にあっては、その主たる事務所の所在地 |  |
| 氏名 | 法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 |  |

　引取りを求めた

　犬の所在地を海外に移動するので、狂犬病予防法第4条第2項の登録の抹消をお願いし

　所在が不明となった

ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録年度 | | 年度 | 登録番号 | 第　号 |
| 引取りを求めた  犬の所在地を海外に移動する年月日  所在が不明となった | | |  | |
| 鑑札又は注射済票を添えることができないときは理由 |  | | | |

備考

1　鑑札及び注射済票を添えること。

2　不要な文字は、抹消すること。