

様式第3号 (第5条関係)

令和 年 月 日

福井市長 様

届出者 住所  
 氏名 印  
 (法人にあつては、その主たる事務所  
 の所在地、名称および代表者の氏名  
 (電話番号 ) )

飼い犬こう傷事故発生届出書

飼養 (保管) する犬が人をかんだので、福井県動物の愛護および管理に関する条例第15条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

こう傷犬	所有者	氏名				住所				
	種類			年齢			性別			
	名称			体格			その他特徴			
	狂犬病予防法の規定による登録の有無および登録番号				有 ( 市町村 年度 第 号) ・ 無					
	狂犬病予防法の規定による予防注射の年月日および注射済票の番号				年 月 日 ( 市町村 年度 第 号)					
	過去におけるこう傷事故の有無・回数				有 ( 回 ( 年 月)) ・ 無					
こう傷事故の概要	事故発生日時	年 月 日 午前 ・ 午後 時 分頃								
	事故発生場所	犬の所有者 (占有者) 敷地内・被害者敷地内・公道上・公園内 遊園地内・学校等校内・その他 ( )								
	犬の状態	檻内・係留・散歩中・放し飼い・その他 ( )								
	事故の原因および発生状況									
被害の状況	被害者	住所	(電話番号 )							
		氏名								
	被害の部位									
被害の程度										
事故の発生後に講じた措置										

- 備考 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。  
 2 氏名を自署する場合は、押印を省略することができる。