

規則別記様式第4号（第7条関係）

こ う 傷 事 故 発 生 届

年 月 日

動物愛護センター所長 あて

届出者

住所：

氏名：

電話番号：

（法人にあっては、その所在地、名称及び
代表者の氏名）

群馬県動物の愛護及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。

飼 い 犬	品 種	年 齢	性 別	毛 色	名 称	過 去 の 事 故 歴
登 録 番 号		年 月 日 鑑 札 番 号 第 号				
最 終 予 防 注 射 年 月 日		年 月 日 注 射 済 票 番 号 第 号				
被 害 者 の 状 況	住 所					
	氏 名	電 話 ：				
	職 業		性 別		年 齢	
こ う 傷 の 状 況	発 生 日 及 び 時 間		年 月 日 時 分 頃			
	場 所					
	部 位 ・ 程 度					
	発 生 の 概 要					