

第四号様式（第六条第一項）

こ う 傷 届 出 書

年 月 日

千葉県知事 様

届出者

住 所

氏 名

（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話番号

飼養又は保管をする犬が人をかんだので、千葉県動物の愛護及び管理に関する条例第20条第2項第1号の規定により、次のとおり届け出ます。

飼養又は保管をする犬	種類		呼び名		年齢		性別	
	毛色		体格	大・中・小	特徴			
	過去におけるこう傷事故の有無				有（ 回） ・ 無			
狂犬病予防措置	登録番号	年度第 号	注射済票番号	年度第 号	最終注射年月日			
事故発生日時	年 月 日 時 分頃							
事故発生場所								
こう傷部位・程度								
事故発生時の犬の管理状態	<input type="checkbox"/> 犬舎等に係留中 <input type="checkbox"/> 係留して運動中 <input type="checkbox"/> 放し飼い <input type="checkbox"/> その他（ ）							
事故発生時の状況	<input type="checkbox"/> 犬に手を出した <input type="checkbox"/> 係留しようとした <input type="checkbox"/> 配達・訪問等の際 <input type="checkbox"/> 通行中 <input type="checkbox"/> 遊戯中 <input type="checkbox"/> その他（ ）							
被害者	住 所							
	氏 名					電話番号		
	治療の有無	有 ・ 無		病院名				
備 考								

注 「事故発生時の犬の管理状態」及び「事故発生時の状況」欄は、該当する□の中にレ印を記入し、「その他」に該当する場合は、（ ）内に具体的内容を記入すること。