

様式第1号(第2条関係)



注 地色は白、字色は青とすること。

様式第2号(第3条関係)

年 月 日

振興局長 様

住所

氏名

印

年 月 日生

〔法人にあっては、その名称、
主たる事務所の所在地及び代
表者の氏名〕

特 定 動 物 事 故 発 生 届

動物の愛護及び管理に関する条例第13条の規定により、次のとおり届け出ます。

許 可 年 月 日	年 月 日				
許 可 番 号	第 号				
事 故 を 起 こ し た 危 険 動 物	区 分	種 類	数		
事 故 発 生 日 時	年 月 日 時 分 頃				
事 故 発 生 場 所					
事 故 の 発 生 原 因					
被 害 者	住 所				
	氏 名		年 齡	性 別	
事 故 の 概 要					
事 故 の 発 生 後 に と っ た 措 置					

(A 4)

様式第3号(第5条関係)

年 月 日

岩手県 保健所長 様

住所

氏名

印

年 月 日生

抑留犬引取申請書

動物の愛護及び管理に関する条例第14条第7項ただし書の規定により、抑留された飼い犬を引き取りたいので、申請します。

種類	犬名	毛色	体格	性別	生年月日	引取予定年月日
			大中小	雄雌去		

捕獲年月日 年 月 日 捕獲場所

期間内に引き取ることができない理由

(申請者は、この欄に記入しないでください。)

登録年月日	注射年月日	登録番号	注射済票番号	予防員確認印	備考

(A4)

様式第4号(第6条関係)

危険(あぶない)					
これはつながないい犬を殺すためのえさですからさわ らないでください。					
期間					
年	月	日	午後	時から	
年	月	日	午前	時まで	
年	月	日			
岩手県			保健所長氏名		

注 周囲の様子は、赤地に細白色とすること。

(A4)

様式第5条（第7条関係）

年 月 日
第 号

様

岩手県 保健所長印

犬の薬殺実施通知書

動物の愛護及び管理に関する条例第15条第1項の規定により、次のとおり犬の薬殺を行いますから通知します。なお、薬殺対象となる犬は、係留されていない犬ですからご注意ください。

犬の薬殺を行う	区 域	
	期間及び時間	年 月 日 午後 時から 年 月 日 午前 時まで
使用薬物の種類		
薬物入りのえさの状態		

（はがき大）

様式第6号(第7条関係)

メ 5 セ ン チ	<p>犬の薬殺実施のお知らせ</p> <p>動物の愛護及び管理に関する条例第15条第1項の規定により、次のとおり犬の薬殺を行います。</p> <p>なお、対象となる犬は、係留されていない犬ですからご注意ください。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">犬の薬殺を行う</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">区 域</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">期間及び時間</td> <td style="text-align: center;">年 月 日</td> <td style="text-align: center;">午後</td> <td style="text-align: center;">時から</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">年 月 日</td> <td style="text-align: center;">午前</td> <td style="text-align: center;">時まで</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">使用薬物の種類</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">薬物入りのえさの状態</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">岩手県 保健所長</p> <p>(係留されていない犬の薬殺) 第15条 知事は、犬が人の生命、身体又は財産に害を加えることを防止するため緊急の必要がある場合において、前条第2項の規定に基づく捕獲を行うについて著しく困難な事情があると認めるときは、区域及び期間を定めて、当該区域を管轄する市町村長と協議して、犬を薬殺することができる。この場合において、知事は、人の生命、身体又は財産に害を加えないように、当該区域内及び近くの住民に対して、係留されていない犬を薬殺する旨を周知させなければならない。</p>	犬の薬殺を行う	区 域						期間及び時間	年 月 日	午後	時から				年 月 日	午前	時まで		使用薬物の種類						薬物入りのえさの状態					
犬の薬殺を行う	区 域																														
	期間及び時間	年 月 日	午後	時から																											
		年 月 日	午前	時まで																											
使用薬物の種類																															
薬物入りのえさの状態																															
60 セ ン チ メ ー ト ル	<p style="margin-top: 20px;">80センチメートル</p>																														

注 上端5センチメートルは、赤色とすること。

様式第7号(第8条関係)

年 月 日

岩手県 保健所長 様

住所

氏名

印

年 月 日生

(法人にあっては、その名称、
主たる事務所の所在地及び代
表者の氏名)

飼い犬危害届(こう傷事故通報)

私の所有(占有、管理)する飼い犬が人に危害を加えましたので、動物の愛護及び管理に関する条例第17条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

(犬によるこう傷の被害を受けましたので、動物の愛護及び管理に関する条例第17条第2項の規定により、次のとおり通報します。)

記

飼 い 犬	所有者住所			氏名		
	飼養場所					
	登録番号		生年月日	年月日	性別	雄 雌 去
	種類		毛色			
	名称		特徴			
	体格	大 中 小	最終予防注射 年月日			
こ う 傷	こう傷年月日時	年 月 日	午前 後	時 分	こう傷部位	
	こう傷の動機				こう傷程度	
	こう傷の場所					
	係留の有無				過去における こう傷の有無	
被 害 者	住所					
	氏名		年齢		性別	
措 置 命 令		警察への通報又は 告発の有無	通 報 告 発			
			した	しない	した	しない
調査結果状況欄						

備考1 太線以下は、届出(通報)者において記入しないでください。

2 ()内は、こう傷事故通報の様式としてください。

