

狂犬病予防集合注射に係る留意点

狂犬病予防法において、犬の所有者は犬の登録を生涯1回、狂犬病予防注射は年に1回受けさせることが義務付けられています。 生後91日以上の子犬を飼っている方は、都合のよい日時・会場で必ず予防注射を受けさせましょう。

狂犬病は、人を含むすべてのほ乳類に感染し、発症すると効果的な治療法がなく、ほとんどの人が死亡するという恐ろしい病気です。今でもアジアを中心に、狂犬病に感染し尊い命が失われています。狂犬病の流行国では、犬が主なまん延源となっています。

飼い犬に狂犬病の予防注射を接種することで、人への被害を防ぐことに繋がります。

【料金】 狂犬病予防注射料 注射済票交付手数料 合計
 2,650円 + 550円 = 3,200円

◇ 新規登録する場合は、上記の金額のほかに登録手数料 3,000円がかかります。

(新規登録用個票に必要な事項を記入して会場にお持ちください。)

◇ 市外からの転入手続き(市外ペットショップからの購入を含む)及びマイクロチップ装着済み犬の登録手続きについては、平日に環境課または宮守総合支所の窓口にて手続きをお願いいたします。

※集合注射会場で予防注射を受けることは可能です。

◇ 当日の受付は大変混み合いますので、料金はつり銭のないように準備をお願いします。

【注意事項】

- 市環境課から送付の通知書(ハガキ) ※4月2週目を目途にお届け予定の裏面太枠内を記入のうえ、必ず持参してください。(※通知書(ハガキ)を紛失した場合でも予防注射は受けられますので、係員に申し出てください。)
- どの会場でも登録及び予防注射を受けることができます。
- 新型コロナウイルス感染防止対策として飼い主様同士一定間隔の距離をとってお待ちいただくをお願いします。
- 次の場合、20万円以下の罰金に処されることがあります。
 - 犬の登録をせず、また、狂犬病予防注射を受けさせなかった場合
 - 鑑札、狂犬病予防注射済票を犬に着けておかなかった場合
 - 犬の死亡、所有者の変更等の届出をしなかった場合

【狂犬病予防集合注射担当獣医師】

- ◎ 多田 洋悦 (愛ラブ動物病院) 電話 62-1699
- ◎ 池上 健治 (池上家畜診療所) 電話 62-8559

■動物病院で注射猶予と言われたら■

狂犬病予防注射を受けに行った際、妊娠やアレルギー、病気治療中などにより獣医師から「注射を接種しない方が望ましい。(注射猶予)」と言われた場合は、**獣医師名と猶予の期間・理由等を環境課までお知らせください。**

猶予は獣医師の判断に基づくものであり、飼い主様判断ではないことにご留意ください。

■市外の動物病院で予防注射を接種したときは■

市外の動物病院で狂犬病予防注射を接種した時は、注射済票の交付を受ける必要があります。病院発行の注射済証と交付手数料(550円)を持参の上、環境課又は宮守総合支所で手続きを行ってください。

■市内動物病院でも予防注射が受けられます■

集合注射に来られない場合は下記動物病院等で狂犬病予防注射を接種してください。

- ◎ 多田 洋悦（愛ラブ動物病院） 電話 62-1699
- ◎ 池上 健治（池上家畜診療所） 電話 62-8559
- ◎ 小川 浩也（とおの動物クリニック） 電話 62-6306

■動物は正しく飼いましょう■

飼い主と動物の関係がうまくいき楽しく暮らしているとしても、外の誰かに迷惑をかけているとしたら正しい飼い方とは言えません。周りには動物のことを好きな人や嫌いな人、苦手な人もいます。そのような人にも理解が得られるようにルールとマナーを守り、責任を持って飼いましょう。

ルールとマナーを守りましょう

道路や公園、民家の玄関先はトイレではありません。犬を散歩に連れて行くときは、**ビニール袋等を携行しフンを必ず持ち帰って処分しましょう。**

犬の放し飼いは禁止されています

犬が施設から脱出しないように必要な措置を講じ、散歩の時もきちんと引き綱を付けましょう。

動物虐待・遺棄は犯罪です

みだりに動物を殺傷した者には、2年以下の懲役または200万円以下の罰金、虐待または遺棄した者には、100万円以下の罰金が科せられます。

令和 年度狂犬病予防注射済票交付申請個票

| | | | |
|----|-----|------|--|
| 住所 | 遠野市 | 電話番号 | |
| 氏名 | | | |

| 登録番号 | 登録年月日 | 診療年月日 | 令和 年 月 日 | |
|------------|--|-------|----------|--|
| 犬の所在地 | | | | |
| 犬の生年月日 | 年 月 日 | 犬の性別 | オス・メス | |
| 犬の名前 | | | | |
| 犬の種類 | | | | |
| 犬の毛色 | | | | |
| 問診・視診 | 今日、具合の悪いところがありますか。 | いいえ | はい | |
| | 現在なにか治療中ですか。 | いいえ | はい | |
| | 現在妊娠中または授乳中ですか。 | いいえ | はい | |
| | 1ヶ月以内に他の予防接種を受けましたか。 | いいえ | はい | |
| | 今までに狂犬病予防注射を受けて具合が悪くなったことがありますか。 | いいえ | はい | |
| 問診に伴う措置・理由 | 1. 予防注射 接種可 2. 猶予（理由： ） 1. 本日予防注射 接種実施 2. 病気・ケガ等回復後早期予防注射接種指示 | | | |

※太枠のみ記入し、右の欄には記入しないでください。

| | | | | |
|--|-------|--------|----------|------|
| <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 個票なし | 注射年月日 | 注射済票番号 | 注射実施獣医師名 | 一連番号 |
| | | | | |