

# 飼育環境確認シート

★ご希望の猫・・・

(保護ネコ番号： )

## ☆飼育環境についてご回答をお願いします

- ◆住居形態 持ち家 →  一戸建て  マンション  
賃 貸 →  一戸建て  マンション  アパート
- ◆集合住宅の方はペット可ですか？  はい マンション規約書/賃貸契約書  あり  なし  
頭数制限  あり ( 頭まで)  なし  
 いいえ
- ◆家族構成と年齢 (例： 本人40才、 妻35才、 子供2人 10才、8才)
- ◆单身の方、60才以上の方は、緊急時の後見人はいますか？  はい  いいえ
- ◆収入源(職業)  会社員(公務員)  自営業  主婦/主夫  年金  その他( )
- ◆家族全員の同意がありますか？  はい  いいえ
- ◆先住ペットはいますか？  はい = 猫 ( 頭 オス 歳 メス 歳)  
犬 ( 頭) その他 ( )  
 いいえ
- ◆先住猫がいる方にお聞きします。  
1年以内にワクチンを接種していますか？  はい  いいえ  
避妊・去勢手術は済んでいますか？  はい  いいえ  
エイズ・白血球検査は済んでいますか？  はい  いいえ ( 陰性・ 陽性)  
かかりつけの動物病院がありますか？  はい (病院名： )  いいえ
- ◆猫の飼育経験は？  あり  なし
- ◆先住ペットなし、飼育経験あり と答えた方にお聞きします。  
飼育していた猫ちゃんは・・・  死亡 (理由→  老衰  病気  交通事故)  
 実家で飼育中  行方不明  他の人に譲渡
- ◆お留守番時間はありますか？  はい → (週に 日、 時間)  いいえ  
(主にお世話をする方の不在時間)
- ◆以下の事項をお約束いただけますか？  はい  いいえ
- ・ 共に生きる伴侶として、終生飼育をお願いします。
  - ・ 避妊・去勢手術の実施。
  - ・ ワクチン接種など適切な管理と医療を受けさせて下さい。
  - ・ 完全室内飼いをお願いしています。
  - ・ 譲渡後も猫の様子を時々お知らせ下さい。
- ◆トライアル期間について
- ・ トライアル期間 年 月 日～ 月 日
  - ・ トライアル期間終了後の医療費は里親さんのご負担とさせていただきます

◆申込者氏名
◆住 所
◆電話番号（日中、連絡の出来る番号）

ありがとうございました。情報は適正に管理し、猫の譲渡以外に使用することは一切ありません。  
はちねこ

身分証明書  運転免許証  保険証  マイナンバーカード

作成日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 対応スタッフ \_\_\_\_\_