

予約日

飼い主のいない猫の不妊手術確認票

原則、手術前日に搬入、手術翌日にお迎えとなります。

(※搬入日、お迎え日が平日であれば手術前々日の搬入、翌々日のお迎えも可能です。)

ご氏名_____ 代表者のいる方は代表者名_____

代表者電話番号_____

1 手術予定の猫は、保護しやすい猫ですか？保護器は必要ですか？

1. よってこない・さわれない（保護困難）（必要・不要）
2. さわれる・キャリーに入る（保護容易）（必要・不要）

2 猫の保護や持ち込みはご自身で行えますか？

はい・いいえ（代理の方の名前：_____ 連絡先：_____）

3 以前の申請は？

1. 初めて 2. あり（_____回目）

（ありの場合、地域で改善した点をご記入ください：_____）

4 他の人の活動を手伝えますか？

1. できない 2. できる

{ ・捕獲（近隣のみ 遠方可）
・運搬（近隣のみ 遠方可）

《最終チェック》

※書類等が揃っているか、記載漏れ等がないか、今一度確認してください。

- 1☐不妊手術申請書
- 2☐不妊手術誓約書
- 3☐活動報告書
- 4☐猫手術確認票（本紙）
- 5☐活動場所の地図

※不備等ある場合は受付できません。