別紙様式２

譲渡後報告書

　　年　　月　　日

（あて先）千葉市動物保護指導センター所長

千葉市動物の譲渡要綱第７条の規定に基づき、譲渡を受けた動物について譲渡後の状況を次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 動物 | 譲渡年月日 | 年　　月　　日 | センター管理番号 |  |
| 犬・猫・その他（　　　　） | 種類 |  | おす・めす | 毛色 |  |
| 所有者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 連絡先 |  |
| 登録（犬） | 登録番号 | ※上記の譲渡の日から３０日以内に行って下さい。市・町・村　　　　　　年度　　　第　　　　　号 |
| 注射済票番号 | ※上記の譲渡の日から３０日以内に行って下さい。　　　　　　　　　　　　　　年度　　　第　　　　　号 |
| 避妊去勢手術 | 実施年月日 | ※上記の譲渡の日から６か月以内に行って下さい。　　　年　　月　　日 |
| 診療施設 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 連絡先 |  |
| 所有者明示 | マイクロチップ登録(変更)年月日 | ※登録機関にマイクロチップを登録した日、既に装着されていた場合は、登録変更日を記入してください。年　　月　　日 |
| マイクロチップ番号 | ※１５けたのマイクロチップ番号を記入してください。 |
| その他 | ※近況など、ご記入ください。 |

※本報告書は、譲渡の日から６か月以内に不妊手術が済んだ時点で提出して下さい。

電子申請でも提出できます。　https://apply.e-tumo.jp/city-chiba-u/offer/offerList\_detail?tempSeq=40332

※写真を添付してください。【任意】

提出した写真及び近況報告について、ホームページ等で、

公開することがあります。

（　同意します　・　同意しません　）○をつけて下さい