

近況報告書

公益財団法人動物臨床医学研究所

理事長 山根義久 様

年 月 日

住 所 〒

ふり がな
氏 名

印

電話番号

Eメール

譲渡された犬および猫についてその近況をご報告いたします。

記

譲 渡 日	年 月 日
譲 渡 動 物	犬・猫（品種： 名前：
飼 養 者	<input type="checkbox"/> 変更あり 住所：〒 名前： TEL： <input type="checkbox"/> 変更なし
動物の健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 病名および経過
狂犬病登録番号	登録番号： 注射済番号：
予防接種等の健康管理	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない（理由：
適正な飼養が できていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ（理由：
ご家族のお気持ち	<input type="checkbox"/> 里親になってよかった <input type="checkbox"/> 里親になって後悔している（ <input type="checkbox"/> できれば動物を返したい）
その他・ご相談など	

* ご家族と譲渡動物とが一緒に写った写真を添付してください（3か月以内に撮影）。

その後は1年毎にご提出ください。