犬、猫等譲受申出書

公益財団法人動物臨床医学研究所 理事長殿

犬、猫等を譲り受けたいので、次のとおり申し出ます。

申請者	住	所	₹		年	月	日
	ふり氏	^{がな} 名					

電話番号 Eメール

飼養 目的							
希望する動物種	犬・猫	名前	性別	□雄(去勢済) □雌(避妊済)			
譲渡を希望する理由							
現在飼養中の動物	種類:	,	- 歳	・飼養していない			
過去の飼養 経 験	□有 □無 犬・猫: 転 帰:□ム	年前 最後まで看取った	□放棄 □その他 (()			
飼 育 者	住 所						
(管理責任者)	氏 名		電話番号				
	所 在 地						
飼養場所	住居の形式	翟 □有)					
	周囲の環境 □住宅街 □商店街 □空き地 □畑 □他(
	飼養予定場所	□室内 □外に	つなぐ □屋外 □	(その他)			
転 勤 等	引っ越しや転勤の	可能性	□有 □無				
関係法令順守	□違反有(違反P □違反無	內容:	違反時期)			
飼養に関する 事 柄	□添付した譲渡対象者に関するチェックリストに相違ありません。						

*個人情報については目的以外には使用しません

譲渡対象者飼養に関するチェックリスト

以下の問いにお答えください。____

211 17 1 7 21 11 2		
当財団が行っている里親制度(譲渡)をご理解頂いたうえで、里親 (譲渡)を希望されていますか?	はい	いいえ
当施設から譲渡される犬猫は、去勢もしくは避妊手術を実施しておりますので、子供を作ることができません。そのことをご理解されていますか?	はい	いいえ
天災時や動物が逸走した場合など、動物の迷子が問題になりますが、その対策として当施設のすべての犬猫にマイクロチップを埋め込んであり、指定登録機関に登録しております。譲渡後は、この登録機関へ申し出て飼い主の変更を速やかに行いますか?	はい	いいえ
動物を飼養することをご家族全員が賛成されていますか?	はい	いいえ
犬猫は十数年の寿命があります。それを理解し、家族の皆さんがそれぞれに、この動物を終生飼養する覚悟をお持ちでしょうか?	はい	いいえ
毎日の食事やトイレ、散歩(犬)などきちんとした日常の世話ができますか?	はい	いいえ
動物を飼育可能な住宅(環境)ですか? また、動物を飼養する場所と広さは十分でしょうか?	はい	いいえ
ワクチン接種やフィラリア予防などをしっかりと行い、動物の健康 管理をしっかり行うことができますか?	はい	いいえ
動物も年をとり、また病気にもなるかもしれません。そのような場合でも、最後までしっかりと動物の面倒を見ることができますか?	はい	いいえ
動物を飼養するためには、フードやペットシーツ代などの維持費、 ワクチン接種などの予防費用、そして治療費がかかります。経済的 な負担の事も考慮されていますでしょうか?また、それら金銭的な 負担をすることはできますか?	はい	いいえ
犬の場合、放し飼いや糞の後始末をしないなど、他人に迷惑(危害を及ぼす)となるような行為をしない飼い方ができますか?	はい	いいえ
猫の場合、屋外で飼育すると事故に遭遇したり、猫エイズなどの感染症に罹患したりする可能性が高くなります。 また、猫が帰ってこないかもしれません。そのため、完全室内飼いをお願いしておりますが、それに同意できますか?	はい	いいえ
動物を虐待したり、遺棄したりしないことを誓いますか?	はい	いいえ
動物愛護法など関係法令に違反したことはありますか?	はい	いいえ
動物の飼養に関する法令などを遵守することを誓いますか?	はい	いいえ
譲渡後の近況報告を欠かさず行うことを誓いますか? また必要な 場合にはご自宅へのこちらからの訪問(調査)を受け入れますか?	はい	いいえ