

譲渡希望者登録申請書 (個人)

平成 年 月 日

群馬県動物愛護センター所長 あて

申請者住所 _____

氏名 _____ 印

連絡先 (日中連絡がとれる連絡先電話番号)

動物の譲受を希望しますので、下記のとおり譲渡希望者登録を申請いたします。

(この申請書は、譲渡前講習会を受講した後に、提出してください。)

譲渡前講習会 受講年月日	平成 年 月 日
--------------	----------

愛護センターからの譲渡を希望する理由 (複数選択可)	購入ではなく譲渡で迎えたい・先住動物が亡くなり寂しいから 不幸な動物を減らしたい・一戸建ての家に移り住んだから 話し相手が欲しい・子供の情操教育のため・その他 ()
----------------------------	---

■ 家庭環境	
住宅状況	持ち家 一戸建て・ペット飼養可のマンション(管理規約等の写し添付) 賃貸 一戸建て・ペット飼養可のマンション(契約書等の写し添付)
同居家族構成 (間柄・年齢)	本人 (歳) 家族 (: 歳)、(: 歳)、(: 歳) 子供 (歳)、(歳)、(歳)
飼育することを家族全員が賛成していますか?	はい・いいえ
主に世話をする人:	主にしつけをする人:
1日のうち、動物だけになる時間はどれくらいですか	
引っ越しや転居の可能性はありますか?	はい・いいえ
旅行等で家族全員が不在になる場合、世話をする人がいますか?	はい・いいえ
家族の中で出産の予定はありますか?	はい・いいえ
家族の中でぜんそくや動物アレルギーの人はいますか?	はい・いいえ
65歳を超える場合や後見人が必要と判断された場合、家族等のバックアップ体制はありますか? ※ 後見人の方の承諾書を添付してください	はい・いいえ 後見人の氏名 _____ (間柄 年齢)
現在、飼育中の動物がいますか?	はい・いいえ
飼育中の動物について記入してください	犬・猫 年齢 歳、おす・めす、避妊去勢：実施・未実施 犬・猫 年齢 歳、おす・めす、避妊去勢：実施・未実施 犬の場合 登録：実施・未実施、狂犬病予防接種：実施・未実施 混合ワクチン接種：有・無、飼養場所 (室内・室外) その他の動物種 ()

■希望する動物について	
譲渡希望動物 ご希望をお聞かせ ください (アンケート)	成犬(年齢 歳くらい)・子犬・成猫・子猫
	大きさ(成犬) 小型(10kg以下)、中型(10~20kg以下)、大型(20kg以上)
	性別 おす ・ めす ・ 希望なし
	種類 雑種 ・ その他() ・ 希望なし
	毛色等 _____色・希望なし / 長毛・短毛・希望なし
飼養予定場所	犬 室内・屋外につなぐ・屋外でフェンス等により囲う 屋間は屋外()で、夜は室内・その他()
	猫 完全室内(ベランダ不可) ※屋外に出す方には譲渡できません
【犬の場合】屋外で飼育する場合、天候や気候で飼育環境を変えることができますか？(暑さ、寒さ、雷、降雪、花火等の対策)	はい・いいえ
【犬の場合】法令に基づく登録と毎年の狂犬病予防接種ができますか？	はい・いいえ
【犬の場合】十分な散歩はできますか？	はい・いいえ
不妊去勢手術を確実に実施しますか？(譲渡後6ヶ月以内)	はい・いいえ
病気を持っている可能性があることを承知していますか？	はい・いいえ
ワクチン接種や病気の治療に費用をかけられますか？	はい・いいえ
責任をもって終生飼養ができますか？	はい・いいえ
譲渡後に、愛護センターが実施するしつけ方教室や講習会等に参加できますか？	はい・いいえ
譲渡前・譲渡後に家庭訪問をする場合がありますが、了承いただけますか？	はい・いいえ
過去5年以内に県の施設から犬猫の譲渡を受けたことがありますか？	ある・ない

■これまでの飼育経験	
犬や猫を飼育した 経験がありますか？	あり・なし 犬・猫・その他() 飼育年数 年 <input type="checkbox"/> 最後までみとった <input type="checkbox"/> 途中で手放した <input type="checkbox"/> 逸走した <input type="checkbox"/> 保健所或いは動物愛護センターに引取りを依頼した

*以下は動物愛護センターが記入する事項ですので記入しないで下さい。

登録者の連否	連 否	コメント		
登録者の登録番号		登録年月日	年	月 日
面接者職員名		面接年月日	年	月 日