飼育環境確認シート

**★ご希望の猫・・・　　　　　　　　　　　（保護ネコ番号：　　　　　　　）**

**☆飼育環境についてご回答をお願いします**

　（単身者、60歳以上の方には譲渡できない場合があります）

◆住居形態　　持ち家　→　□ 一戸建て　　□ マンション

　　　　　　　賃　貸　→　□ 一戸建て　　□ マンション　　□ アパート

◆集合住宅の方はペット可能と管理規約や契約書に記載されていますか？　□ はい　　□ いいえ

**※「いいえ」の場合は譲渡できません**　　頭数制限　　　□ あり（　　　頭まで）　　□ なし

◆家族構成と年齢 (例：本人４０才、妻３５才、子供２人１０才、８才)

◆飼育者の収入源（職業）　□ 会社員(公務員)　□ 自営業　□ 年金　□ その他(　　　　　　　　)

◆家族全員の同意がありますか？　　□ はい　　　□ いいえ

◆先住ペットはいますか？　□ はい　＝　猫　（　　　　頭　　オス　　歳　メス　　歳）

犬　（　　　　頭）　　　その他（　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　□ いいえ

◆先住ペットがいる方にお聞きします。

１年以内にワクチンを接種していますか？　　□ はい　　□ いいえ

避妊・去勢手術は済んでいますか？　　　　　□ はい　　□ いいえ

かかりつけの動物病院がありますか？　　　　□ はい（病院名：　　　　　　）　□ いいえ

猫の場合、エイズ・白血病検査は済んでいますか？　　　□　はい（ 陰性・陽性 ）□ いいえ

◆猫の飼育経験は？　　□ あり　（　　　　　）年間、　（　　　　　）頭　　　□ なし

◆以前飼育していた猫は･･･　□ 死亡（理由→　□老衰　□病気　□交通事故）　□ 実家で飼育中

□ 行方不明　　□ 他の人に譲渡　　□その他（　　　　 　　）

◆お留守番時間（主にお世話をする方の不在時間）はありますか？

□ はい（週に　　　日、　　　時間）　　□ いいえ

◆以下の事項をお約束いただけますか？　　□ はい　　　□ いいえ

・　共に生きる伴侶として、終生飼育をお願いします。

・　避妊・去勢手術の実施。

・　ワクチン接種など適切な管理と医療を受けさせて下さい。

・　完全室内飼いをお願いしています（リード等によるお散歩も不可）。

・　譲渡後も猫の様子を時々お知らせ下さい。

⇒ 2ページ目へ続く ⇒

１／２

|  |
| --- |
| ◆申込者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ◆住　　所 |
| ◆電話番号（日中、連絡の出来る番号） |

**ありがとうございました。情報は適正に管理し、猫の譲渡以外に使用することは一切ありません。**

**はちねこ**

２／２