

猫 譲 渡 申 込 書

年 月 日

(あて先) 名古屋市動物愛護センター所長

〒
住 所 _____

(ふりがな)
氏 名 _____

<p>*私は、猫の譲渡を受けることを申し込みます。なお、私は、次の要件に適合しています。</p> <p><input type="checkbox"/> 原則、市内在住であること。</p> <p><input type="checkbox"/> 成人であること。</p> <p><input type="checkbox"/> 猫の飼養が可能な住宅に住んでいること<賃貸又は集合住宅の場合は、猫の飼養が可能であることが確認できる書類（規約等）を添付するか、2ページ目※以降を管理会社等に記入してもらってください>。</p> <p><input type="checkbox"/> 家族全員の同意が得られていること。</p> <p><input type="checkbox"/> 万が一、何らかの事情で猫を飼えなくなったときに代わりに世話をする人をあらかじめ決めること。</p>		
<p>*私は、猫の譲渡を受けるにあたり、次の事項を守って、模範的な飼主になることを誓約します。</p> <p><input type="checkbox"/> 法令等を遵守し、動物の健康・安全を保持し、人への危害迷惑防止に努め、責任を持って終生にわたり家族の一員として大切に飼養すること。</p> <p><input type="checkbox"/> 避妊又は去勢手術を実施すること。</p> <p><input type="checkbox"/> 譲渡時に当センターでマイクロチップを装着し、併せて名札等外観から識別できる所有明示措置をすること。</p> <p><input type="checkbox"/> 譲渡後の飼養実態調査に協力すること。</p> <p><input type="checkbox"/> 室内のみで飼養すること。</p>		
<p>申込者の年齢</p> <p><input type="checkbox"/> 20歳～30歳 <input type="checkbox"/> 31歳～50歳</p> <p><input type="checkbox"/> 51歳～60歳 <input type="checkbox"/> 61歳～70歳</p> <p><input type="checkbox"/> 71歳～80歳 <input type="checkbox"/> 81歳以上</p>	<p>電話番号</p> <p>①自宅 —</p> <p>②午前9時～午後5時に連絡のつく電話番号 携帯・() —</p>	
<p>家族（申込者を含む。）の人数及び年齢</p> <p><input type="checkbox"/> 0歳～ 3歳 _____人 <input type="checkbox"/> 4歳～ 6歳 _____人 <input type="checkbox"/> 7歳～ 9歳 _____人</p> <p><input type="checkbox"/> 10歳～12歳 _____人 <input type="checkbox"/> 13歳～15歳 _____人 <input type="checkbox"/> 16歳～19歳 _____人</p> <p><input type="checkbox"/> 20歳～30歳 _____人 <input type="checkbox"/> 31歳～50歳 _____人 <input type="checkbox"/> 51歳～60歳 _____人</p> <p><input type="checkbox"/> 61歳～70歳 _____人 <input type="checkbox"/> 71歳～80歳 _____人 <input type="checkbox"/> 81歳以上 _____人</p>		
<p>住居形態 <input type="checkbox"/>戸建 / <input type="checkbox"/>集合 ・ <input type="checkbox"/>賃貸 / <input type="checkbox"/>持ち家</p>		

注 該当する□の中にレ印をつけてください。
備考 用紙の大きさは日本工業規格A4とする。

*センター記入欄	
<input type="checkbox"/> 地図確認 P —	<input type="checkbox"/> 御本人確認

現在、動物を飼っていますか？

飼っている 猫（ ）頭、犬（ ）頭、その他（ ）頭 飼っていない

(種類： 、性別： (□不妊手術済)、 歳、飼養場所：□屋内・□屋外)

(種類： 、性別： (□不妊手術済)、 歳、飼養場所：□屋内・□屋外)

(種類： 、性別： (□不妊手術済)、 歳、飼養場所：□屋内・□屋外)

(種類： 、性別： (□不妊手術済)、 歳、飼養場所：□屋内・□屋外)

これまでに猫を飼ったことはありますか？

ない ある（ 年 月 ～ 年 月）

*どんな猫を飼ったことがありますか？

(種類： 、性別： 、飼養場所：□屋内・□屋外、飼養年数： 年)

(種類： 、性別： 、飼養場所：□屋内・□屋外、飼養年数： 年)

(種類： 、性別： 、飼養場所：□屋内・□屋外、飼養年数： 年)

(種類： 、性別： 、飼養場所：□屋内・□屋外、飼養年数： 年)

*主に世話をする人 申込者 その他（ ）

*譲渡希望猫 子猫のみ 子猫・成猫でも可 成猫のみ

※ 賃貸又は集合住宅にお住まいで、かつ、猫の飼養が可能であることが確認できる書類（規約等）が添付できない場合のみ、下記について賃貸人・管理会社・管理組合に記入してもらってください。（押印が必要です。）

賃貸人・管理会社・管理組合 さまへ

この書類は、借入者／入居者が当センターの犬猫譲渡の申込みを行うにあたり、犬猫の飼養が可能な住居にお住まいであることを確認させていただくためのものです。記載へのご協力をお願いいたします。

住所：名古屋市千種区平和公園二丁目 106 電話：052-762-1515
名古屋市動物愛護センター

記

令和 年 月 日記入

名古屋市動物愛護センター宛て

賃貸人 管理会社 管理組合

住所 _____

氏名 _____ 印

電話番号 _____

犬猫の飼養について

「猫譲渡申込書」申請者が、当該住所において（□犬・□猫）を最大で（ ）頭飼養することを認めます。