

年 月 日

徳島県動物愛護管理センター所長 殿

申請者 ^{ふりがな}氏名
住所 〒

印

電話番号

生年月日 年 月 日生 (才)

犬及びねこの譲渡申請書

徳島県動物愛護管理センター犬・ねこ譲渡要領に基づき、次のとおり (犬・ねこ) の譲渡を申し込みます。

譲渡希望動物	動物の種類	<input type="checkbox"/> 成犬 <input type="checkbox"/> 子犬 <input type="checkbox"/> 成猫 <input type="checkbox"/> 子猫 <input type="checkbox"/> その他 ()	性別	<input type="checkbox"/> オス / <input type="checkbox"/> メス <input type="checkbox"/> どちらでもよい
	飼養目的			
動物	譲渡及び講習受講希望日	第1希望 年 月 日 第2希望 年 月 日		
	動物の飼養経験	<input type="checkbox"/> あり 犬・ねこ・その他 () 経験年数 年 <input type="checkbox"/> なし		
飼養者	動物の飼養経過	<input type="checkbox"/> 現在も飼養 <input type="checkbox"/> 現在は飼養していない 以前飼養していた動物は、(死亡 才・逸走・譲渡) した。 理由:		
	家族・同居者の同意	<input type="checkbox"/> あり / <input type="checkbox"/> なし (飼育者本人以外の同居人数 人)		
	センターからの譲渡歴	<input type="checkbox"/> あり (年 月 動物種:) / <input type="checkbox"/> なし		
	譲渡会講習受講歴	<input type="checkbox"/> あり (年 月 日受講) / <input type="checkbox"/> なし		
	保健所、愛護センターからの指導歴	<input type="checkbox"/> 動物の適正飼養等について、指導、勧告又は措置命令等を受けたことがある。(回数: 回/内容:) <input type="checkbox"/> 指導されたことはない。		
飼養場所等	所在地	〒		
	概要	<input type="checkbox"/> 一戸建て (持ち家・借家) / <input type="checkbox"/> 集合住宅 / <input type="checkbox"/> その他 () ※借家、集合住宅等の場合は飼養に係る管理者の承認書等が必要です。		
	周囲の環境	<input type="checkbox"/> 山林 / <input type="checkbox"/> 農地 / <input type="checkbox"/> 住宅地 / <input type="checkbox"/> 商業地 / <input type="checkbox"/> 工業地 / <input type="checkbox"/> その他		
	飼養環境	<input type="checkbox"/> 屋内 / <input type="checkbox"/> 屋外 / <input type="checkbox"/> その他 ()		
現在飼養している犬及びねこについて		<input type="checkbox"/> 飼養なし / <input type="checkbox"/> 飼養あり (犬 頭 / ねこ 頭) 犬の登録と狂犬病予防注射実施の有無 (<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無) ねこの屋内飼育実施の有無 (<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無) 不妊・去勢手術実施の有無 (<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無)		

(裏面)

※申請者が65才以上の場合

申請者が65才以上の場合については、譲渡動物を継続して飼養できなくなった場合の代わりに、当該動物を引き続き飼養する者があらかじめ決まっていることが、譲渡の条件となっています。申請者に代わり引き続き飼ってくださる方は、次に掲げる事項について記入してください。

なお、代わりの飼い主についても、センターの「飼い主をさがす会」講習会を受講していただきますので、未受講の方は、申請者と同伴で受講してください。

代 わ り の 飼 い 主	氏 名	(年 月 日生 / 才) 申請者との関係 :
	住 所	〒
	電 話 番 号	
	動物の飼養経験	<input type="checkbox"/> あり 犬・ねこ・その他 () 経験年数 年 ----- <input type="checkbox"/> なし
飼 主	動物の飼養経過	<input type="checkbox"/> 現在も飼養 ----- <input type="checkbox"/> 現在は飼養していない 以前飼養していた動物は、(死亡 才・逸走・譲渡) した。 理由 :
	家族・同居者の同意	<input type="checkbox"/> あり / <input type="checkbox"/> なし (飼育者以外の同居人数 人)
	センターからの譲渡歴	<input type="checkbox"/> あり (年 月 動物種 :) / <input type="checkbox"/> なし
	譲渡会講習受講歴	<input type="checkbox"/> あり (年 月 日受講) / <input type="checkbox"/> なし
飼 養 場 所 等	保健所、愛護センターからの指導歴	<input type="checkbox"/> 動物の適正飼養等について、指導、勧告又は措置命令等を受けたことがある。(回数: 回 / 内容:) <input type="checkbox"/> 指導されたことはない。
	所 在 地	〒
	概 要	<input type="checkbox"/> 一戸建て (持ち家・借家) / <input type="checkbox"/> 集合住宅 / <input type="checkbox"/> その他 () ※借家、集合住宅等の場合は飼養に係る管理者の承認書等が必要です。
	周 囲 の 環 境	<input type="checkbox"/> 山林 / <input type="checkbox"/> 農地 / <input type="checkbox"/> 住宅地 / <input type="checkbox"/> 商業地 / <input type="checkbox"/> 工業地 / <input type="checkbox"/> その他
飼 養 環 境	飼 養 環 境	<input type="checkbox"/> 屋内 / <input type="checkbox"/> 屋外 / <input type="checkbox"/> その他 ()
	現在飼養している犬及びねこについて	<input type="checkbox"/> 飼養なし / <input type="checkbox"/> 飼養あり (犬 頭 / ねこ 頭)
		犬の登録と狂犬病予防注射実施の有無 (<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無)
	ねこの屋内飼育実施の有無 (<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無)	
	不妊・去勢手術実施の有無 (<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無)	