**譲受申込書 （猫用）**

記入日：　　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 年齢 | 配偶者 | 同居家族 |
| 名前 |  | 歳 | 有 ・ 無 | 人 |
| 住所 | 〒 -  |
| Email |  |
| 電話 | ー ー | 電話連絡 可能時間帯 |  | 在宅時間 | 時 ～ 時 |
| ご職業 | □会社員 □会社役員 □自営業 □公務員 □学生 □パート・アルバイト □主夫・主婦 □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 同 居 ご 家 族 情 報 | お名前 | 年齢 | 続柄 | ご職業 | 在宅時間 |
|  |  |  |  | 時 ～ 時 |
|  |  |  |  | 時 ～ 時 |
|  |  |  |  | 時 ～ 時 |
|  |  |  |  | 時 ～ 時 |
| 同居ご家族以外の緊急連絡先 | 氏名 |  | ご関係 |  |
| 住所 |  | 電話番号 |  |
| 住居について | □戸建（持家・賃貸） □その他（ ） | 入居時期 |
| □マンション（持家・賃貸）→ 居住階 階 | 築年数 |
| 間取り |  | K  | 広さ | 向き |
| ペット飼育 □可（頭数　　　頭まで、体重　　　　kgまで） □不可 □その他 |
| 猫がお留守番をする時間はありますか？ | □いいえ / □はい → 1日平均　　　 　時間/　週　　　　日程度 |
| 今回、申し込んだ理由を教えてください。 |
| 今回、申し込んだ猫と、どんな生活を送りたいと考えているか教えてください。 |
| ご希望の猫の情報を教えてください。 |
| 希望する猫の名前：→ 他の方に決まった場合、別の猫を検討されますか？　□はい　　□いいえ「はい」の場合は、第二・第三希望、ご希望の条件などがありましたらご記入ください。お迎え希望時期： なるべく早く　 　・　　　　　　月 頃　 ・　 相談したい譲渡を希望する種類：　□成猫　　□子猫その他備考： |
| **次ページに続きます** |



**以下の質問にお答えください**

|  |
| --- |
| **現在、ペットを飼っていますか？ □はい　　/ □いいえ** →「はい」の場合は、下記に詳細をご記入ください。 |
| お名前 | 種類犬・猫等 | 年齢 | 性別 | 避妊手術 | ワクチン接種 | ウイルス検査 | 飼育開始年齢 | 性格・既往症等 |
|  |  |  |  | 済/未 | 済/未 | 陰/陽/未 |  |  |
|  |  |  |  | 済/未 | 済/未 | 陰/陽/未 |  |  |
|  |  |  |  | 済/未 | 済/未 | 陰/陽/未 |  |  |
| かかりつけの動物病院はありますか？ | □はい　病院名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　　/ □いいえ |
| **過去に猫を飼ったことはありますか？（現在いる猫以外で）. □はい　　/　□いいえ**→「はい」の場合は、下記に詳細をご記入ください。 |
| 何頭ですか？（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）種類を教えてください。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）飼われていた時期をそれぞれ教えてください。（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） |
| **将来、転居される可能性はありますか？** | □はい　　/ □いいえ |
| →「はい」と答えられた方について、転居の際、猫はどうされますか？ |
| **旅行や入院などで家を留守にする際、猫のお世話はどうされますか？** |
| **ご自宅の間取り図をお書きください。** |
| 飼育場所： | □室内でフリー□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **次ページに続きます** |
| **最後に、以下に同意いただけましたらチェックをお願いします。** | **はい** | **いいえ** |
| 譲渡後、定期的に様子を報告していただけますか？ | □ | □ |
| 譲渡の際に撮影した写真を、当団体のHPやSNSなどで公開してもよろしいですか？（お名前や住所などの個人情報は一切公表いたしません。） | □ | □ |
| 混合ワクチン接種、ノミ・マダニ予防薬投与など、健康管理を適切に行っていただけますか？ | □ | □ |
| 保護時にかかった医療の一部費用をご負担いただけますか？ | □ | □ |
| 猫が病気や怪我をした時には、すぐに病院へ連れて行っていただけますか？ | □ | □ |
| 猫が歳をとり、介護が必要になったとしても、最後まで看病していただけますか？ | □ | □ |

※スタッフ記入欄

**団体名：**◯◯◯◯◯◯◯◯

代表者氏名：◯◯◯◯◯

住所：◯◯◯◯◯◯◯◯◯◯◯◯◯◯◯◯

携帯番号：xxx-xxxx-xxxx　メールアドレス：xxxxxxxx@xxxx

