**譲受申込書 （犬用）**

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 | | | | | | | | | |
| 犬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 | | | | | | |
| 毎日の散歩を日課として行えますか？ | | | | | | | | □はい　　/ □いいえ | | | |
| 今回、申し込んだ理由を教えてください。 | | | | | | | | | | | |
| 今回、申し込んだ犬と、どんな生活を送りたいと考えているか教えてください。 | | | | | | | | | | | |
| ご希望の犬の情報を教えてください。 | | | | | | | | | | | |
| 希望する犬の名前：  → 他の方に決まった場合、別の犬を検討されますか？　□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：　□成犬　　□子犬  希望するサイズ：□小型（5kg未満）□小型（5kg 以上 10kg未満）□中型（10kg 以上 20kg未満）□大型（20kg以上）  その他備考： | | | | | | | | | | | |
| テキスト  中程度の精度で自動的に生成された説明**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 | | | | | | |
| **過去に犬を飼ったことはありますか？（現在いる犬以外で）. □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、犬はどうされますか？ | | | | | | | | | | |
| **旅行や入院などで家を留守にする際、犬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　□基本的に室内フリーだが、留守番時はケージ、サークル  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| テキスト  中程度の精度で自動的に生成された説明**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。） | | | | | | | | | □ | □ |
| 毎年、狂犬病予防接種を行っていただけますか？ | | | | | | | | | □ | □ |
| 混合ワクチン接種、フィラリア・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？ | | | | | | | | | □ | □ |
| 犬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？ | | | | | | | | | □ | □ |
| 犬が歳をとり、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

テキスト

中程度の精度で自動的に生成された説明