申込日：　　年　　月　　日

秋田県動物愛護センター所長　あて

氏名

　 　　　 （　　歳）　男　・　女

〒

住所

TEL：

FAX：

Mail：

**パートナー犬（小町）の譲渡申込書**

　パートナー犬の譲渡を希望しますので、次の必要項目を記載し申し込みます。

　項目の内容により、○で囲んでください。または、空欄にご記入ください。

１．ご家族構成を教えて下さい。 人数　　　　　　　人

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 続柄 | 年齢 | 職業 |  | 続柄 | 年齢 | 職業 |
| 本人 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

２．主に犬の世話をする人を教えて下さい。

３．住居形態は　　　一戸建て（　持家　・　借家　）　　　　集合住宅（　分譲　・　賃貸　）

　　　　　　　　　　　借家・集合住宅の場合、ペットの飼養について規約が　ある　・　ない

４．現在飼っている動物について、全て教えてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 動物種 | 性別 | 年齢 | 避妊去勢手術について |
|  |  |  | 実施済　・　しない　・　予定がある |
|  |  |  | 実施済　・　しない　・　予定がある |
|  |  |  | 実施済　・　しない　・　予定がある |

５．過去、飼ったことのある動物を教えて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 飼っていた時期 | 動物種（犬種） | 入手先 | 現在いない理由 |
| 年前 |  |  | 老衰死　・　病死　・　事故死　・　譲渡した  　行方不明　・　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 年前 |  |  | 老衰死　・　病死　・　事故死　・　譲渡した  　行方不明　・　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 年前 |  |  | 老衰死　・　病死　・　事故死　・　譲渡した  　行方不明　・　その他（　　　　　　　　　　　） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　－１－

６．パートナー犬を迎えようと思われた理由を教えて下さい。

|  |
| --- |
|  |

７．飼養する場所はどこですか。　　　　　室内飼育　　　　敷地内の囲いの中

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　外に繋ぐ　　　　その他（　　　　　　　　　　　）

８．ご家族全員が犬を飼うことに賛成していますか。

　　 はい　・　いいえ

９．日常的に、ご家族全員が留守になる時間帯はありますか。

　　　ある　・　ない

ある場合、留守番の時間はどれくらいですか 　　　 　　　　（ 　　　 ）時間

１０．ご自身やご家族の急病、怪我、入院等で飼養が困難になったとき、

犬の飼養をお願いできる方がいますか。

　　　　いる　・　いない

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　その方はどなたですか。

１１．病気や怪我の際には動物病院を受診させることができますか。

　　　　はい　・　いいえ

１２．近隣に迷惑を掛けないよう配慮することができますか。

　　　　はい　・　いいえ

１３．当センターが実施する事業（同窓会、しつけ方教室等）に参加することができますか。

はい　・　いいえ

１４．終生、責任を持って飼養することができますか。

　　　　　はい　・　いいえ

|  |
| --- |
| 備考 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　－２－