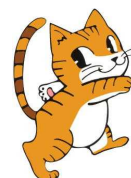


猫譲渡事前講習会参加申込書



〒
住所 _____

ふりがな

氏名 _____ 譲渡希望者本人

年齢 _____ 才 ※6.3才以上の方は下記をご確認ください。

連絡先電話番号 _____

FAX番号 _____

***連絡先：携帯電話番号等すぐに連絡がとれるもの、留守録設定を
してあるものをお願いします**

◎事前講習会参加希望者は以下に日程をご記入ください。

月 _____ 日の事前講習会に参加します。
(参加人数 _____ 名)

◎以下の項目に承諾いただけますか。

承諾いただける場合、以下に✓を入れてください。

必ず不妊去勢手術をします

必ず最後まで飼います

完全に家の中のみで飼います

必ず所有明示（身元表示）をします

※6.3才以上の方が譲渡を希望される場合には、ご家族等（1.8才以上の若い世代の方）に飼養継続の意思を確認してください。

（栃木県動物愛護指導センター FAX：028-684-5926）