

猫の飼養管理に関する質問票

令和 年 月 日

倉敷市長様

住 所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
〒

氏 名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号

猫を飼育するにあたって以下の質問にお答えください。

1	猫を飼うことが認められているところにお住まいですか？	はい・いいえ
2	猫を飼うことに、ご家族全員の同意が得られていますか？	はい・いいえ
3	毎日の猫の世話をきちんとできますか？	はい・いいえ
4	主に猫の世話をする人は誰ですか？	()
5	引っ越しの予定は無いですか？	はい・いいえ
6	室内飼育できますか？	はい・いいえ
7	不妊去勢手術を子猫については生後7ヶ月以内、成猫については生活に慣れてすぐに実施できますか？	はい・いいえ
8	不妊去勢手術実施後、1ヶ月以内に所定の報告書を提出できますか？	はい・いいえ
9	飼い猫とわかるように、首輪・迷子札等の装着ができますか？	はい・いいえ
10	責任をもって終生飼うことができますか？	はい・いいえ
11	6～10は厳守事項になります。厳守できますか？	はい・いいえ

※倉敷市が行う調査及び指導等に協力し、不適正な事項があった場合は改善の指示に従ってください。

譲渡年月日	種類	性別	体格	毛色	備考	担当
令和 年 月 日	雑種				No.R2- 0	