



里親申込書

| | |
|--------|-----|
| 申込猫の仮名 | 元親名 |
| | |

新しい家族としてお申込み頂くにあたり、条件の確認をさせていただきます。何卒ご承知くださいませ。

| | | | |
|-----------------------|--|----|---|
| お名前/ふりがな (漢字フルネーム) | | 年齢 | 歳 |
|-----------------------|--|----|---|

※未成年、学生だけのご家族はお申込みできません。 ※60歳以上の方の場合は譲渡に条件があります。

| | | | |
|-----------------------------|---|--|---|
| ご住所 | (〒 -) | | |
| ご自宅のお電話番号 | | 携帯電話 | |
| パソコンメールアドレス | | | |
| 携帯メールアドレス | | | |
| ご職業 | 生計を立てるお仕事をお持ちか、または準ずる収入がありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 専業主婦 ※専業主婦の方はご主人のご職業をご記入下さい。 会社名： 職種： ※お名刺があればお渡し下さい。 | | |
| 緊急連絡先 ※同居していない方をご紹介下さい | <input type="checkbox"/> 両親 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> その他 () 関係 () お名前： 電話番号： | | |
| 猫の飼養について | <input type="checkbox"/> 家族全員が希望している <input type="checkbox"/> 積極的でない人がいる | | |
| 住居のペット飼養の可否 | <input type="checkbox"/> 可能(匹/制限なし) <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 黙認 <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| 住居について | <input type="checkbox"/> 戸建て(持家/賃貸) <input type="checkbox"/> マンション(分譲/賃貸/その他) <input type="checkbox"/> 社宅 | | |
| 間取りと猫の飼養スペース | 間取り() 飼養スペース() | | |
| 転居や転勤の予定 | <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(時期：) (猫の処遇：) | | |
| 外国への帰国・滞在について | ご家族(同居)に外国出身の方はいらっしゃいますか？※申込本人を含む <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる→帰国頻度() 滞在日数平均() | | |
| ご家族(同居人)構成 | <input type="checkbox"/> 夫()歳、 <input type="checkbox"/> 妻()歳、 <input type="checkbox"/> 母()歳、 <input type="checkbox"/> 父()歳 <input type="checkbox"/> 息子()歳、()歳、()歳 <input type="checkbox"/> 娘()歳、()歳、()歳 <input type="checkbox"/> 祖父()歳、 <input type="checkbox"/> 祖母()歳 <input type="checkbox"/> その他：関係()歳 | | |
| 身心共に不調をお持ちの方は いらっしゃいますか？ | <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神疾患 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 認知症・アルツハイマー <input type="checkbox"/> その他()【どなたが？】 | | |
| 月々猫にかけのご予算 | 先住猫がいる場合はまとめたの金額(円) | | |
| 猫だけのお留守番は | <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> たまに有り 時間帯 : ~ : | | |
| 先住猫はいますか | <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り→頭数(匹) 年齢()性別() | | |
| その他のペット | <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り→種類()、()、() | | |
| 先住猫について | 完全室内飼いですか | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | ベランダ <input type="checkbox"/> 出る <input type="checkbox"/> 出ない |
| | ワクチンの接種 | <input type="checkbox"/> 接種済 <input type="checkbox"/> 未接種 | 不妊/去勢手術 <input type="checkbox"/> 手術済 <input type="checkbox"/> 未手術 |
| | エイズ・白血病検査 | <input type="checkbox"/> 検査済(エイズ <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 陽性/白血病 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 陽性) <input type="checkbox"/> 未検査 | |
| | かかりつけの動物病院 | <input type="checkbox"/> 有り(病院名：) <input type="checkbox"/> 無し | |

| | |
|----------|------------------------------------|
| 猫の過去の飼養歴 | ※何歳でどのようになったかを教えて下さい。例)18歳で病気で死亡など |
|----------|------------------------------------|

下記項目をお読みにになり、チェックをしてください。

※保護主さんにより譲渡条件は異なります。

はい

| | |
|--|--------------------------|
| 家族の一員として、生涯愛育していただけますか？（猫の寿命は15年～20年です。） | <input type="checkbox"/> |
| 完全室内飼い、また毎年のワクチン接種をお約束下さい。 | <input type="checkbox"/> |
| 譲渡契約書への署名・捺印をお願いします。 | <input type="checkbox"/> |
| 60歳以上の方は、保証人もしくは後見人を立てていただきます。 | <input type="checkbox"/> |
| 諸事情により飼養が困難になっても引継いで終生飼養の責任を負っていただけることが前提です。 | <input type="checkbox"/> |
| ご自宅以外でのお引渡しは一切行いません。また間取り等飼養環境を確認させていただきます。 | <input type="checkbox"/> |
| お届け後は、近況報告をお願いします。 | <input type="checkbox"/> |
| お試し期間中は毎日、正式譲渡後は契約書に基づいて報告して下さい。 | <input type="checkbox"/> |
| 保護にあたって要した医療費や現在までの飼養費用のご負担をお願いできますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 仮譲渡が決まったら猫用2段ケージを用意していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 猫は環境が変わると体調を崩すことが多くなります。つきましてはトライアル開始翌日から保障開始となる保険に 最低1か月のみ 加入していただけますか？（保険料1500円～2500円程度） | <input type="checkbox"/> |
| にゃんハートではペットの見守りカメラの導入をお勧めしています。カメラの導入はにゃんハートへの支援にもなります。 最大2か月無料 のペットカメラに 最低1か月のみ 加入していただけますか？（1000円程度） | <input type="checkbox"/> |
| 仮譲渡が決まったら、トイレ、砂、エサ入れ、餌など用意していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 猫は環境が変わると粗相をしたり、夜泣きをすることがありますが、それでも飼養を続けていただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 猫は物を倒したり、壊したり、壁で爪とぎ等、お部屋を汚したり痛めることもあります問題ないですか？ | <input type="checkbox"/> |
| 猫が病気や怪我をした時は、すぐ病院に連れて行っていただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 猫も歳を取れば色々な病気に罹ります。その時は最後まで看病していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 万が一、飼っていき事が出来なくなった場合は、まずは「千葉ねこ里親会 にゃんハート」に連絡していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| ご旅行や長期の留守の時は、ペットシッターに依頼していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 脱走した時は必ず「千葉ねこ里親会 にゃんハート」に連絡していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| また、保護主さんと協力して猫を捕まえるまで諦めずに捜索、捕獲を続けていただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 人間のアレルギーは突然発症することがあります。そうなった場合はどうなされますか？ | |
| 猫を脱走させない為の脱走対策をどうされるか、下記に詳しくご記入ください。 | |
| 喫煙される方 | |
| 猫のいない場所で喫煙していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |
| 子猫を引き取ってくださる方 | |
| 子猫は生後半年以上たたないとエイズ・白血病の血液検査結果が確定しませんが、再検査の結果エイズ・白血病だった場合も終生飼養していただけますか？ | <input type="checkbox"/> |

※上記アンケート回答に虚偽の申告がないことを認めます

署名（里親予定者様氏名）

※「千葉ねこ里親会 にゃんハート」の譲渡会を何で知ったかを教えて下さい。（ ）