様式第１号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　稲敷市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申出者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体等（　　　　　　　　　　　　）

稲敷市飼い主のいない犬猫不妊去勢等手術実施協議書

　１．犬猫の情報

　　　保 護 日　　　　年　　月　　日

　　　場　　所　　　稲敷市

　　　推定年齢　　　　　　　　　　　才

　　　種 類 等 犬　　・　　猫　　（　オス　・　メス　）

　　　　　　　　　 毛色（　白　・　黒　・　茶　・　灰　・　その他　　　　　　　）

　２．飼い主のいない犬猫と判断した理由

　　　ア．首輪がない

　　　イ．見かけてから１カ月以上経過している

　　　ウ．買った（貰った）犬猫ではない

　　　エ．人になれていない

　　　オ．捨てられた犬猫である

　　　カ．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　３．手術を行う（予定）獣医師

　　　住　　所

　　　病 院 名

* 協議の対象となる犬猫は、飼い主がいない犬猫となります。

　　 手術の実施について問題が生じた場合は、申出者において解決をお願いします。