

ご紹介する猫達は過酷な環境から救護され、室内で人と生活出来るまで調教されています。

お申込みは猫達を終生お世話出来る方のみとさせていただきます。

また、条件によってはお申込みをお断りさせていただく場合も有ります事ご理解願います。

2022/3/1 改定(V7.2.4)

猫里子引受希望申込書

受付者

申込日: 年 月 日

以下申込者情報(第三者に公開する事はありません)

住所: 〒 _____

氏名: _____

年代・職業: _____ 才台 職業 _____

(60歳以上のご希望者は、ご家族又はご親族による当該猫飼育引受の同意書が必要)

電話: 自宅 _____ 携帯 _____

ファックス: _____

メールアドレス: _____

住居: 戸建(所有/賃貸) 集合住宅(所有/賃貸) (ペット可/否)

家族構成: _____

紹介者: _____

希望の猫: _____ メス オス 年齢 _____ ポスター番号 _____

希望毛色ほか: _____

飼育方法: *完全室内飼いのみ

猫の飼育経験: _____ あり(年位) なし

他の動物との同居: 猫 犬 その他

他の愛護団体への里親希望の申入れ: している いいえ

ご希望猫に同時複数の引き合いがある場合、抽選となります: 了解 他の猫紹介希望

次の1頭当たり医療費の実費他のご負担をご了解いただけますか?

1 不妊・去勢手術してお渡しする場合: 手術費用 ♂¥12,000 ♀17,000

2 エイズ白血病検査¥4,500 蚤・回虫駆虫¥3,500 6種ワクチン(6か月齢迄2回)¥5,000/回

3 譲渡時交通費 ¥2,000

*ケージ貸出し 1ヶ月: 中型 1段¥1,000 2段¥1,500 3段¥2,000

また次の点をご了解いただけますか?

1 譲渡決定前に例外なく、お申込者様のお宅を訪問して猫居住適否診断させていただきます

2 譲渡後、里子の生活状況確認の為に定期連絡と猫画像をご送付頂きます

3 ご入会(年間会費¥2000)頂きます(活動報告・イベント情報をお送りします)

4 転居する場合は事前にご連絡頂くこと

署名必須 上記を了承して申し込みします。 自署名 _____

お申込先

NPO法人キャットネットかまくら

〒248-0002 鎌倉市二階堂 851

Tel:0467-24-5616 Fax:0467-24-8981 npocatnetkamakura@gmail.com