

健康診断及び不妊去勢手術実施報告書

大阪府動物愛護管理センター所長 様

住 所 (〒)

氏 名

電 話

譲り受けた下記の動物について、健康診断及び不妊去勢手術を実施しましたので結果を報告します。

記

譲渡日	動物種	性別
健康状態等	1 健康状態(□にチェックしてください) <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 治療中(病名 :) 2 不妊去勢手術 (□にチェックしてください) <input type="checkbox"/> 不妊去勢手術の実施 (令和 年 月 日に実施) <input type="checkbox"/> 不妊去勢手術実施せず <input type="checkbox"/> すでに不妊去勢手術済のため <input type="checkbox"/> 手術実施にリスクを伴うため (理由 :) <input type="checkbox"/> 不妊去勢手術済であるかどうか、判断できないため (理由 :) 3 その他	
実施動物病院名及び担当獣医師		

※ この報告書の個人情報については、目的以外には使用いたしません。

※ 不妊去勢手術を実施した場合は、手術したことがわかる証明書、または領収書（写）を添付の上、この用紙で下記送付先まで報告ください。

※ 不妊去勢手術を実施していない場合は、動物病院の印もしくは病院名がわかる領収書（写）を添付の上、この用紙で下記送付先まで報告ください。

【報告期間】 令和 年 月 日 (譲渡日) から 原則6カ月以内 ※半年経過後に手術を実施した場合は、 必ず譲渡後1年以内にご報告ください。	【送付先及び連絡先】 〒583-0862 羽曳野市尺度53番地の4 大阪府動物愛護管理センター TEL : 072-958-8212 FAX : 072-956-1811 Mail : dobutsuaigokanri-c@sbox.pref.osaka.lg.jp
---	---