

(様式第5号)

### 不妊・去勢手術実施報告書

譲渡年月日	令和 年 月 日
飼い主の氏名	
住所	
電話番号	
特徴	種類 ( ) 性別 ( ♂ ・ ♀ ) 毛色 ( )
不妊・去勢手術日	令和 年 月 日
実施動物病院名	
備考	

(注) 譲渡日から1年以内の適切な時期に不妊・去勢手術を済ませ、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。

**【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

TEL : 072-956-1811

Mail : dobutsuaigokanri-c@sbox.pref.osaka.lg.jp