

捕獲又は搬送支援サービス申込用紙

下記、必要事項をご記入のうえ、FAX かメール添付にてお送り下さい。

FAX 番号 : 086-368-1077 メール : info@nyantokashitai.org



(太枠内にご記入下さい)

(受付番号 :)

依頼日	年 月 日	受付日	月 日	受付者	
依頼者名	団体名 :		担当者名		
連絡先	電話		携帯		
	E-mail				
希望日時	第 1 希望		第 2 希望		
保護先住所 連絡先	(〒 -)				
	現場担当者名 :		電話番号 :		
保護数	餌付け→ 確実 不確実 (いずれかに○) 匹 保護器→ あり なし (いずれかに○) 保護器は保護する猫の匹数分必要です				
搬送について どちらかに○	動物病院へ連れて行く必要がある (時病院着) ない 動物病院から連れて帰る必要がある (時病院発) ない				
搬送先 動物病院名 及び予約日	搬送先動物病院名 : 住所 予約 : ある (月 日) ない →予約は保護の当日までに行い、ご連絡下さい。				

ご注意

- 支援サービスは捕獲と搬送のみです。捕獲してから動物病院へ連れて行くまで日が開く場合の猫のお世話は、各団体でお願いします。猫の預りは別途料金をいただきます。
- 動物病院の予約などは各団体でお願いします。保護の当日までに動物病院の予約がない場合の保護はお断りする場合があります。
- 必ずしもご希望の日時に添えない場合があります。日時に余裕を持って申込み下さい。
- 現場へは車で伺いますので駐車スペースを確保して下さい。

実施日 : 年 月 日 確認者サイン

実施者氏名