

センター出身ワンちゃんの譲渡後チェック表

譲渡者氏名:

平成30年 月 日

住所: 〒

犬の名前()

連絡先

センター管理番号 (K9-)

No.	確認事項	チェック項目	はい	いいえ	備考
1	健康管理	かかりつけの動物病院は決まりましたか？			決まっていない場合、なぜか() 健康状態(良・不良)
2		避妊去勢手術はしましたか？			していない場合、なぜか() 予定はいつ()
3		混合ワクチン接種はしましたか？			していない場合、なぜか() 予定はいつ()
4		フィラリア予防はしていますか？			していない場合、なぜか() 予定はいつ()
5		犬の登録・今年度の狂犬病予防注射はしましたか？			していない場合、なぜか() 予定はいつ()
6		鑑札・注射済票の装着はしていますか？			していない場合、なぜか() 予定はいつ()
7	飼養衛生管理	フン・尿等の始末・掃除は毎日していますか？			誰が() 飼育場所() ゲージ(有・無) 係留(適・不適)
8		ごはん・水は適切で衛生的に与えていますか？			誰が() いつ() 何回(回/日)
9		散歩は適度に行っていますか？			誰が() いつ() 何回(回/日) 程度(分/回)
10	マナー	散歩時、フン袋・ペットボトルは持ち歩いていますか？			
11		適切なしつけをしていますか？			チェック項目(名前とアイコンタクト・スワレ・マテ) 誰が()
12		近隣に配慮して飼っていますか？			
13	その他	譲渡時の譲渡者と現在の飼い主は同じですか？違う場合、理由もご記入ください。			異なる場合、新飼い主の氏名: 住所: 連絡先: 理由()
14	災害時対策	災害時の対策は考えていますか？			考えている場合、あるいは対策をしている場合、具体的に記入してください。 ()
15	同居動物がいる場合	同居動物との相性は良いですか？			同居動物がいる場合、その種類は(犬・猫・その他)

困っていることはありませんか		ご意見、要望等	
----------------	--	---------	--

御協力ありがとうございました。