

受付 No. 2619-1

8 年 9 月 18 日受付

わんにゃん命のリレープロフィール・カード

名前: ^(キジ)う ①

性別: オス・メス・去勢・避妊

体重: 約 0.8 kg

種類: 雑種

生年月日 8 年 8 月 17 日 (オ ス ャ 月)



○健康状態など

治療中の病気: ☐なし ☐あり ()

アレルギー: ☐なし ☐あり ()

健康管理: ☐健康診断 ☐狂犬病予防注射 ☐混合ワクチン

☐フィラリア ☐ノミ・ダニ ☐その他 ()

○しつけ、性格など

しつけ: ☐シート・トイレでの排泄 ☐留守番 ☐おすわり・待て

性格: ☐おとなしい ☐活発 ☒臆病 ☐攻撃的 (人・動物に)

飼い方: ☒屋内飼い (自由・ケージ) ☐外飼い 飼育期間: 年 ャ 月

○飼い主のコメント

単身の為、アパート賃貸以外の方を希望します。

室内飼い、ワクチン接種と6月以降の避妊手術を必ず実施し、未収飼料

○連絡先 (省略可)

飼い主氏名 (仮名も可): 猫愛好家

メールアドレス (又は電話番号):

※この動物は動物管理センターには収容されていません。譲り受けをご希望の場合には、動物管理センターの窓口にて、現飼い主の連絡先の閲覧申請手続きを行ってください。(手続きには身分証明証が必要です)



受付 No. 2619-2

8 年 9 月 18 日受付

わんにゃん命のリレープロフィール・カード

名前: (キジ) トウ② 性別: オス・メス・去勢・避妊 体重: 約 850 kg
種類: 雑種 生年月日: 28 年 8 月 10 日 (オメヵ月)



○健康状態など

治療中の病気: ☐なし ☐あり ()
アレルギー: ☐なし ☐あり ()
健康管理: ☐健康診断 ☐狂犬病予防注射 ☐混合ワクチン
☐フィラリア ☐ノミ・ダニ ☐その他 ()

○しつけ、性格など

しつけ: ☒シート・トイレでの排泄 ☐留守番 ☐おすわり・待て
性格: ☐おとなしい ☐活発 ☐臆病 ☐攻撃的 (人・動物に)
飼い方: ☒屋内飼い (自由・ケージ) ☐外飼い 飼育期間: 年 カ月

○飼い主のコメント

・単身の方、アパート賃貸以外の方を希望します。
・室内飼い、ワクチン接種と6ヶ月以降の避妊手術を要する施設に未永く飼って
下さる方。

○連絡先 (省略可) 飼い主氏名 (仮名も可) 猫愛好家
メールアドレス (又は電話番号):

※この動物は動物管理センターには収容されていません。譲り受けをご希望の場合には、動物管理センターの窓口にて、現飼い主の連絡先の閲覧申請手続きを行ってください。(手続きには身分証明証が必要です。)



受付 No. 2619-3

8 年 9 月 18 日受付

わんにゃん命のリレープロフィール・カード

名前: キジ白 ① 性別: (オス)・メス・去勢・避妊 体重: 約 850 kg

種類: 雑種 生年月日: 8 年 8 月 中旬 日 (オスヵ月)

キジ白①



○健康状態など

治療中の病気: ☐なし ☐あり ()

アレルギー: ☐なし ☐あり ()

健康管理: ☐健康診断 ☐狂犬病予防注射 ☐混合ワクチン

☐フィラリア ☐ノミ・ダニ ☐その他 ()

○しつけ、性格など

しつけ: ☒シート・トイレでの排泄 ☐留守番 ☐おすわり・待て

性格: ☐おとなしい ☐活発 ☒臆病 ☐攻撃的 (人・動物に)

飼い方: ☒屋内飼い (自由・ケージ) ☐外飼い 飼育期間: 年 カ月

○飼い主のコメント

単身の方、アパート賃貸以外の方を希望します。
室内飼い、ワクチン接種施設と6ヶ月以降避妊手術を必ずして下さる方

○連絡先 (省略可)

飼い主氏名 (仮名も可): 猫愛好家

メールアドレス (又は電話番号):

※この動物は動物管理センターには収容されていません。譲り受けをご希望の場合には、動物管理センターの窓口にて、現飼い主の連絡先の閲覧申請手続きを行ってください。(手続きには身分証明証が必要で



受付 No. 2619-4

8 年 9 月 18 日受付

わんにゃん命のリレープロフィール・カード

名前: キジ白 (2) 性別: オス・メス・去勢・避妊 体重: 約 800g kg
種類: 雑種 生年月日: 8 年 8 月中旬日 (オミカ月)



○健康状態など

治療中の病気: ☐なし ☐あり ()
アレルギー: ☐なし ☐あり ()
健康管理: ☐健康診断 ☐狂犬病予防注射 ☐混合ワクチン
☐フィラリア ☐ノミ・ダニ ☐その他 ()

○しつけ、性格など

しつけ: ☒シート・トイレでの排泄 ☐留守番 ☐おすわり・待て
性格: ☐おとなしい ☐活発 ☒臆病 ☐攻撃的 (人・動物に)
飼い方: ☒屋内飼い (自由・ケージ) ☐外飼い 飼育期間: 年 カ月

○飼い主のコメント

・専身の市、アパート賃貸以外の方を希望します

・室内飼い、ワクチン接種と6ヶ月以降の避妊手術を要する実施、未済
飼育者市

○連絡先 (省略可) 飼い主氏名 (仮名も可): 猫愛好家
メールアドレス (又は電話番号):



※この動物は動物管理センターには収容されていません。譲り受けをご希望の場合には、動物管理センターの窓口にて、現飼い主の連絡先の閲覧申請手続きを行ってください。(手続きには身分証明証が必要です。)