FAX番号 018-864-5537へFAXお願いします!

!!番号間違い(かけ間違い)にご注意ください!!

一時預かりボランティア申込書

- ※ 一時預かりボランティアをすることを家族全員が賛成していること。
- ※ お住まいはペットを飼育できる環境であること。(ペット不可物件ではないこと)
- ※ 秋田市内から車で1時間程度の市町村にお住まいの方に限ります。

お名前	連絡先 — —
ご住所	〒 -
ご職業	□ 会社員 □ 主婦 □ 自営業 □ 無職 □ その他()
預かり希望は?	□ 子犬 □ 成犬 □ 老犬 □ 子猫 □ 成猫
預かり可能期間	() ケ月・年 □ 長期間可能
特別な条件	ロ なし ロ あり (
現在飼育している動物の有無	口 なし 口 犬(匹) 口 猫(匹) 口 他 (種類: 匹)
現在飼育している動物の年齢 【例】 (猫: 10歳)	(: 歳)(: 歳)(: 歳)(: 歳)
飼い犬・飼い猫の避妊・去勢手術	口 済 口 未 (予定 : あり・なし)
飼い犬・飼い猫のワクチン接種	口 済 (種類: 種) 口 未 (予定 : あり・なし)
飼い犬・飼い猫のかかりつけ動物病院	病院名:
過去の飼養経験・保護経験	□ なし □ あり (犬・猫・その他)
家を空ける時間(家族も含め)	□ 空けない □ 3時間くらい □ 4~5時間 □ 7時間以上
世話をする人	□ 自分だけ □ 家族全員 □ 子供 □ 他(
犬の場合の散歩	□ 可能 □ 不可能
自家用車の有無	□ なし □ あり(自分専用・ 家族所有・他)
同居の家族構成	□ 一人暮らし □ 家族同居 自分(歳)・ (歳)・ (歳)
ご家族の中に未就学のお子さんがいらっ しゃる場合	(: 歳)(: 歳)(
ご家族の中に動物アレルギーの方はい らっしゃいますか?	□ はい □ いいえ
お住まいについて	□ 自己所有(一戸建て ・ マンション) □ 賃貸
預かり予定場所 ※屋外や風除室は不可	□ 居間 □ その他()
網戸の設置状況	□ 全室に網戸の設置 □ 網戸無し □ その他 ()
賃貸の場合【不動産会社名】	連絡先 — —