様式第3号(第6条関係)

申請者　住　　所

氏　　名

　電話番号

舞鶴市のら猫不妊去勢手術等実施証明書

１　猫の個体情報

| 番号 | 捕獲場所 | 性別  （該当に〇） | 毛色、柄 | 手術等実施  内　容 | 手術等実施  年月日 | 手術等実施費用 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 舞鶴市 | 雄・雌 |  | □卵巣摘出  □子宮摘出  □精巣摘出  □耳カット施術 | 年  　月 　日 | 円 |
| 2 | 舞鶴市 | 雄・雌 |  | □卵巣摘出  □子宮摘出  □精巣摘出  □耳カット施術 | 年  　月 　日 | 円 |
| 3 | 舞鶴市 | 雄・雌 |  | □卵巣摘出  □子宮摘出  □精巣摘出  □耳カット施術 | 年  　月 　 日 | 円 |
| 4 | 舞鶴市 | 雄・雌 |  | □卵巣摘出  □子宮摘出  □精巣摘出  □耳カット施術 | 年  　月 　日 | 円 |
| 5 | 舞鶴市 | 雄・雌 |  | □卵巣摘出  □子宮摘出  □精巣摘出  □耳カット施術 | 年  　月 　 日 | 円 |

2　獣医師の証明欄

　　申請者記入内容(捕獲場所、性別、毛色、柄)を確認し、上記ののら猫の手術等を実施したことを証明します。

　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　病院名

獣医師名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※自署の場合は、押印不要です。