

飼い主の情報

氏名	
連絡先	
住所	

ペットの情報 犬猫に限らず、全てのペットが対象

名前(年齢)	動物種	毛色・身体の特徴 (マイクロチップ)	性別(不妊去勢)	人慣れ具合
例 タマ(2)	猫	茶トラ、短尾 (マイクロチップID)	メス (未・済・不明)	やや警戒

続きが裏面にあります

かかりつけ 動物病院	TEL
	TEL
	TEL

その他 (ペット同士の関係性や飼育場所、注意点など)

■ 一時的に世話ができなくなった場合 ペットの世話をする人や預け先

<input type="checkbox"/> 親族	<input type="checkbox"/> 友人	<input type="checkbox"/> ペットシッター	<input type="checkbox"/> ペットホテル	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> なし
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------



名前または 事業者名			
住所		電話番号	
預け先の 承諾	承諾済 ・ 相談中 ・ 未承諾 ※可能であれば、 承諾のサイン <input type="text"/>		

■ 最後まで世話ができなくなった場合

<input type="checkbox"/> 家族・親族に任せる	<input type="checkbox"/> ペット信託契約済み
<input type="checkbox"/> 保護団体等に有料で引き取って もらうことが決まっている	<input type="checkbox"/> 老犬・老猫ホームに預けることが 決まっている
<input type="checkbox"/> 譲渡する人が決まっている	<input type="checkbox"/> 動物病院で安楽死させることが決まっている (不治の病で回復の見込みがない場合など)
<input type="checkbox"/> 保証人がいる	
<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 何も決めていない



※譲渡する人、保証人または老犬・老猫ホーム、保護団体、動物病院等の情報

名前または 事業者名			
住所		電話番号	
預け先の 承諾	承諾済 ・ 相談中 ・ 未承諾 ※可能であれば、 承諾のサイン <input type="text"/>		

※ペット信託契約についての連絡先

	電話番号	
備考		

私がペットの世話を出来なくなった時には、上記のようにお願いします。

年 月 日 氏名(自筆) _____