

様式第6号(第9条関係)

飼い主のいない猫の避妊等手術実施証明書

1 申請者の住所・氏名

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

2 対象猫

性別(手術の内容)	<input type="checkbox"/> メス(避妊手術) <input type="checkbox"/> オス(去勢手術)		
推定年齢		毛色	

☆添付書類 手術済であることがわかる(耳先をV字カットしてあること)写真

上記の猫は、 年 月 日当医院において避妊等手術及び識別措置(耳先のV字カット)を実施したことを証明する。

川越町長

住 所

実施獣医院

氏 名

印