

第2号様式（第5条関係）

飼い主のいない猫の去勢・不妊等手術処置証明書

1 対象猫

性 別	雄 ・ 雌
毛 色	
手 術 内 容	<input type="checkbox"/> 去勢手術及び耳カット <input type="checkbox"/> 不妊手術及び耳カット <input type="checkbox"/> 耳カットのみ
手術実施年月日	年 月 日

※「耳カットのみ」は既に去勢・不妊手術が実施済みであった場合

2 手術依頼者

住 所	伊東市
氏 名	

3 手術に要した費用

_____ 円

※「1 対象猫」で選択した手術内容に要した費用のみの金額を記入してください。

上記のとおり処置を実施したことを証明する。

年 月 日

住 所

獣医師 氏 名

印

電話番号