

手術後調査票

調査日： 年 月 日 (手術後調査 回目)			
調査者：			
所有者氏名：		<input type="checkbox"/> 飼養状況調査時と変更なし	
所有者住所：			
連絡先：			
同居家族： なし ・ あり (続柄：)			
返却			
	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未返却	エリザベスカラー 未返却の場合： <input type="checkbox"/> 紛失・破損等により返却不可能	
	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未返却	ケージ	未返却の場合： <input type="checkbox"/> 紛失・破損等により返却不可能
動物の飼養状況について			
	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	手術した猫は術後の経過も問題なく元気である。	
	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	前回調査時より動物の数が増えていない。 ・手術猫 四匹 ・未手術猫 四匹 (うち、メス 四匹、オス 匹) ・犬 頭 ・その他 →飼養する犬猫の合計数が10以上の場合は大阪府の届出を指導する 【届出済・指導】	
	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	室内飼養をしている。	
	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	飼い猫の給餌、給水及び健康管理を適切に行っている。	
	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	所有者は、自身が何匹動物を飼養しているかを把握している。	
	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	強烈な動物のにおいを感じない。	
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	鳴き声その他の動物の飼養に起因する音が頻繁に発生していない。		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	動物の毛が著しく飛散していない。		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	動物の排せつ物が目につかない。		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	害虫が多数発生していない。		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	地域住民から動物の飼養に起因する苦情等がない。		
(備考欄) 指導事項等			