

☆ 岩手モバイルスペイ 一般枠 申込書

受付No.

申込日

年 月 日

お名前			
ご住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			
手術希望日	月 日	会場	
申請頭数	オス 頭 / メス 頭 / 性別不明 頭		
猫の現所有者	本人 ・ 本人以外 ・ 所有者不明		
手術後の予定	本人が飼育 ・ 新たな飼い主を探す ・ TNR		

下記の事項を確認し、もりねこ診療所での避妊去勢手術を希望します。(☑をつけてください)

- にじのはしスペイクリニックの手術同意書に同意していただきます。
- 料金は実費でご負担をいただきます。
- 上記以外のワクチンやウイルス検査等の処置、入院費は対象外となります。追加料金のお支払いで対応可能です。
- 墮胎の場合には追加費用が発生します。
- 猫の所有者が本人以外の場合は所有者の委任状を提出していただきます
- 手術に関する不慮の事故やトラブルにつきましてNPO法人もりねこでは責任を負いかねます

署名

もりねこ受付日	年 月 日
受付担当者	
備考	

ねこもひと、しあわせに。



mori neko



NPO法人もりねこ