

令和6年度高知県不妊去勢手術等実施申請書

年 月 日

高知県知事 様

〒 -

申請者 住所

ふりがな
氏名

電話番号（日中に連絡のとれる番号）

- -

高知県から譲渡された犬又は猫にかかる不妊去勢手術等について、高知県不妊去勢手術等実施要綱第5条の規定により、同要綱による不妊去勢手術等の実施を申請します。

なお、申請するにあたり、下記2の同意事項について同意します。

記

管理番号		譲渡された日	年 月 日
種 別	<input type="checkbox"/> 犬 ・ <input type="checkbox"/> 猫	毛 色	
種 類	<input type="checkbox"/> 雑種	<input type="checkbox"/> その他（ ）	
年（月） 齢		歳 か月（推定の場合あり）	
性 別	<input type="checkbox"/> オス ・ <input type="checkbox"/> メス	<input type="checkbox"/> 不妊去勢手術済	

1 譲渡動物情報

2 同意事項

- ・ 狂犬病予防法及び動物の愛護及び管理に関する法律を遵守し、適正に飼養する。
- ・ 県の助成額は、1頭当たり下表の金額を上限とし、これ以外の項目及びこれを超える費用は申請者である犬猫譲受者の負担となる。

犬		猫	
検便	600円	検便	600円
フィラリア検査	1,700円	猫エイズ・白血病検査	4,000円
不妊手術（メスの場合）	30,000円	不妊手術（メスの場合）	20,000円
去勢手術（オスの場合）	20,000円	去勢手術（オスの場合）	10,000円
マイクロチップ装着	3,000円	マイクロチップ装着	3,000円
混合ワクチン接種（7種以上）	7,500円	混合ワクチン接種（3種以上）	4,000円
<small>幼齢等により県収容中にワクチン接種できなかった犬のみ</small>		<small>幼齢等により県収容中にワクチン接種できなかった猫のみ</small>	

- ・ 獣医師の判断により、譲渡動物の年齢や体調等の理由で施術を行えない場合がある。

様式第1号（第6条関係）

- ・ 県は、手術等により生じた問題及び手術後に生じた問題について責任を負わない。