

臺中市寵物繁殖申報書

申報日期： 年 月 日

| | | | |
|--|---|------|---|
| 一、飼主基本資料 | | | |
| 姓名 | | 聯絡電話 | |
| 身分證字號 | | 聯絡地址 | |
| 二、寵物基本資料 | | | |
| 種類 | <input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 貓 | 性別 | <input type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 母 |
| 品種 | | 晶片號碼 | |
| 毛色 | | 外觀特徵 | |
| 三、繁殖管理說明 | | | |
| (一) 寵物預計繁殖期間 (僅限1胎)： | | | |
| (二) 繁殖後之寵物飼養管理措施： | | | |
| <input type="checkbox"/> 依法為寵物絕育。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 另申請寵物免絕育且不擬繁殖申報。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 另申請寵物繁殖申報。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | | |
| 四、寵物繁殖檢查 (由獸醫師填寫，本檢查僅供本次申報需求使用，不作其他證明。) | | | |
| (一) 檢查結果： | | | |
| 1. 理學檢查有無明顯異常： <input type="checkbox"/> 無， <input type="checkbox"/> 有_____ | | | |
| 2. 其他檢查項目及結果(無則免填)： | | | |
| (二) 懷胎隻數： | | | |
| <input type="checkbox"/> 共_____隻。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 尚無法確定。 | | | |
| 獸醫師簽章： | | | |
| 以上事項為申報人確實填寫，倘獸醫師尚無法確認動物懷胎隻數，本人將另於可確認時主動提供，並於前開繁殖管理說明原因消失後，依法為所飼養之寵物絕育或再次申報免絕育，特此證明。 | | | |
| 此致 臺中市動物保護防疫處 | | | |
| 申報人簽章： | | | |

請詳實填寫本表各欄位後以郵寄、傳真方式或以電子郵件傳送申報書照片向臺中市動物保護防疫處申報。

寄送地址：40877臺中市南屯區萬和路1段28-18號

電子郵件：g6000@taichung.gov.tw

傳真：04-23869291

電話：04-23869420