

記入見本

受付番号
js-1234-5678

飼い主のいない猫の不妊去勢手術実施の証明書

受付番号を赤字記入

2026年 2 月 22 日

申請者

手術をした動物病院が異なる場合は、この用紙がそれぞれ必要です（病院別に）

記入した日付

〒	107-0062		
住 所	東京都港区南青山1-15-15 乃木坂パークフロント2F		
団体名/ グループ名	ぺろまろにゃんこの会	JSPCA会員番号	A1234567
フリガナ	ノギザカ アイコ		
氏 名	乃木坂 愛子		
電話番号	03-3478-1886		

団体名やグループ名、JSPCAの会員番号がある場合はご記入ください

※日中連絡のつくご連絡先をお願いします

猫の記入欄

手術日		手術の種類	毛 色 ・ 特 徴	性 別
2/1	1	不妊手術 ・ 去勢手術	キジトラ、尾が短い	オス
2/14	2	不妊手術 ・ 去勢手術	キジトラ、尾が長い	メス
2/22	3	不妊手術 ・ 去勢手術	黒、半長毛	オス
	4	不妊手術 ・ 去勢手術		
	5	不妊手術 ・ 去勢手術		

毛色の他、模様や尾の長さなど、特徴があればご記入ください。毛色がオンライン申請内容や実際の写真と異なった場合、審査対象外になりますのでご注意ください。

※ 申請者、手術を施した猫の性別・色柄等をご確認の上、下記へ署名をお願いします。

不妊去勢手術実施の証明書（獣医師記入欄）

上記の猫は、2026年2月 1、14日、当院において（不妊 ・ 去勢）手術を実施したことを証明します。 2/22

同病院で何日かにわけて手術をした場合は、余白に日付をご記入ください。

2026年 2 月 22 日

所在地 123-4567
東京都〇×区♡♡♡2022
電話番号 01-2345-6789
病院名 JSPCA動物病院
獣医師名 猫田 ねこ吉

住所等はスタンプ可、
㊞はシャチハタ可です

飼い主のいない猫の不妊去勢手術実施の証明書

年 月 日

申請者

〒			
住 所			
団体名/ グループ名		JSPCA会員番号	
フリガナ			
氏 名	印		
電話番号	※日中連絡のつくご連絡先をお願いします		

猫の記入欄

手術日		手術の種類	毛 色 ・ 特 徴	性 別
	1	不妊手術 ・ 去勢手術		
	2	不妊手術 ・ 去勢手術		
	3	不妊手術 ・ 去勢手術		
	4	不妊手術 ・ 去勢手術		
	5	不妊手術 ・ 去勢手術		

※ 申請者、手術を施した猫の性別・色柄等をご確認の上、下記へ署名をお願いします。

不妊去勢手術実施の証明書(獣医師記入欄)

上記の猫は、 年 月 日、当院において（ 不妊 ・ 去勢 ）手術を実施したことを証明します。

年 月 日

所在地

電話番号

病院名

獣医師名

印