

〒940-2035 長岡市関原町 1-2663-6 新潟県動物愛護センター 行き
FAX : 0258-21-5502

あなたの犬といっしょに学ぶ! しつけ方トレーニング 5 回コース受講申込書

申込者住所：〒 _____

フリガナ
氏名

昼間連絡可能な電話番号： _____

Q 1 講義講習は何人で受けますか _____ 人

Q 2 今回のセミナーは何で知りましたか。(複数回答可)

市町村広報 新聞 テレビ ラジオ 動物病院
動物愛護ホームページ 動物愛護センターからの案内
その他 (_____)

Q 3 犬を飼っていて困りごとはなんですか (具体的に書いてください。)

Q 4 新潟県動物愛護協会の会員ですか。○をつけてください。

一般会員である 賛助会員である 会員ではない

Q 5 実技講習受講に参加しますか

する しない

実技講習に参加希望の方のみ以下にお答えください。

実技講習に参加する方のお名前と年齢：名前 _____ 年齢 _____

参加する犬の種類： _____ 犬の名前： _____

犬の生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日生まれ 犬の性別：オス _____ メス _____ 不妊去勢済み _____

平成 30 年度狂犬病予防注射：済み _____ 未接種 _____ 5 種以上の混合ワクチン：済み _____ 未接種 _____

実技講習申込み時の注意点 (ご確認ください！)

- 1 実技講習受講時に、生後 3 ヶ月から 24 ヶ月齢の犬であること。
- 2 狂犬病予防注射が実施済であること。
- 3 5 種以上の混合ワクチンを 2 回以上接種していること。
8 月 19 日 (日) の講義の受付時に、混合ワクチン接種証明書を必ず持参してください。
- 4 5 日間すべてに参加可能であること。また、大人が必ず参加すること (子供のみの受講は不可)。