

あにまるロック診療所

保護猫譲渡の一む

濱口 純 殿

後見人承諾書

私は、被後見人（譲渡を希望する人の名前） _____ が
貴院保護猫譲渡の一むから猫を譲り受けるにあたり、後見人となることに
承諾いたします。

被後見人とは、毎月欠かさず連絡を取り、猫の飼育状況を貴院にお知らせします。

被後見人が飼育困難になった際は、速やかに話し合いをして、今後のことを貴院に
相談いたします。

今後、被後見人が決して無理をせず、楽しく猫との生活が送れるよう
全力でサポートすることを誓います。

年 月 日

氏名 _____

住所 _____

電話番号（ハイフンもお願いします） _____

被後見人との関係 _____