

## 【初回】家庭訪問ヒアリングシート

飼い主氏名		訪問日	年 月 日 ( )										
住 所		電話番号											
訪問者		訪問時	:	~	:								
家族構成と関係機関（福祉機関等）		猫の頭数・家系図等（避妊手術の有無）											
多頭飼育の経緯と時期													
猫の人馴れ具合	良い	1	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1	悪い
猫の健康状態	良い	1	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1	悪い
猫の個体識別	可	1	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1	不可
不妊手術の意志	あり・なし	費用負担		可能 ・ 分割なら可能 ・ 不可能									
今後の計画													

## 【初回】家庭訪問ヒアリングシート