



ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง

เรื่อง

การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว พ.ศ. ๒๕๖๓

ของ

องค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง

อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

บันทึกหลักการและเหตุผล

ประกอบ ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง

เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

พ.ศ. ๒๕๖๓

หลักการ

ให้มีข้อบัญญัติว่าด้วยการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

เหตุผล

การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมวให้เหมาะสมกับสภาพการของพื้นที่ในชุมชนจะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญจากสุนัข และแมว เพื่อประโยชน์ในการรักษา สภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน และสามารถป้องกันอันตรายจากโรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคระบาดที่เกิดจากสุนัข และแมว สมควรกำหนดเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว จึงตราข้อบัญญัตินี้

ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง

เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรให้มีข้อบัญญัติว่าด้วยควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗๑ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกอบมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง โดยความเห็นชอบของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง และนายอำเภอ บ้านโป่ง จึงตราเป็นข้อบัญญัติไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบัญญัตินี้เรียกว่า “ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ข้อบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง ตั้งแต่วันที่ได้ออกประกาศไว้โดยเปิดเผย ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้องแล้วเจ็ดวัน

ข้อ ๓ ในกรณีที่มีข้อบัญญัติอื่นที่ขัดหรือแย้งกับข้อบัญญัตินี้ ให้ใช้ข้อบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ในข้อบัญญัตินี้

“การเลี้ยงสุนัข และแมว” หมายความว่า กรรมวิธีหรือวิธีการที่จะดูแลสุนัข และแมว ให้เจริญเติบโตและมีชีวิตอยู่ได้ในสถานที่เลี้ยงสัตว์

“การปล่อยสุนัข และแมว” หมายความว่า การเลี้ยงสุนัข และแมวในลักษณะที่มีการปล่อยให้อยู่นอกสถานที่เลี้ยงสัตว์ รวมทั้งการสละการครอบครองสุนัข และแมว

“สถานที่เลี้ยงสัตว์” หมายความว่า คอกสัตว์ กรงสัตว์ ที่ขังสัตว์ หรือสถานที่ในลักษณะอื่นที่ใช้ในการควบคุมสัตว์ที่เลี้ยง ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงแนวอาณาเขตที่ดินซึ่งใช้ประกอบการเลี้ยงสัตว์ที่มีพื้นที่ติดกันเป็นพื้นที่เดียว

“เจ้าของสุนัข และแมว” หมายความว่า เจ้าของกรรมสิทธิ์ ผู้ครอบครองสุนัข และแมว ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงผู้เลี้ยง ผู้ให้ที่อยู่อาศัยและผู้ควบคุมสุนัข และแมวด้วย

“ราชการส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกององค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง

ข้อ ๕ ให้นายกององค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง เป็นผู้รักษาการให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินี้

ข้อ ๖ เพื่อประโยชน์ในการรักษาสุขภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนในท้องถิ่นหรือเพื่อป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคที่เกิดจากสุนัขและแมว ให้พื้นที่ในเขตขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง ดังต่อไปนี้ เป็นเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

๖.๑ ให้พื้นที่ต่อไปนี้เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมวโดยเด็ดขาด

๖.๑.๑ สถานที่หรือทางสาธารณะ เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว

๖.๑.๒ สถานที่ราชการ สถานที่ท่องเที่ยว วัด โรงเรียนฯ

๖.๑.๓ สถานที่ที่ไม่ใช่เคหสถานของตน

๖.๒ ให้พื้นที่ต่อไปนี้เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมวเกินจำนวนที่กำหนด

๖.๒.๑ พื้นที่ในเขตความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขเกิน จำนวน ๕ ตัว ต่อจำนวนครัวเรือน

๖.๒.๒ พื้นที่ในเขตความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยแมวเกิน จำนวน ๕ ตัว ต่อจำนวนครัวเรือน

กรณีที่ต้องการเลี้ยงเกินกว่าจำนวนที่กำหนด ต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๖.๓ การเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมวต้องดำเนินการ ดังนี้

๖.๓.๑ การขึ้นทะเบียนสุนัขและแมว

(๑) ให้เจ้าของสุนัข และแมวดำเนินการขึ้นทะเบียนสุนัข และแมวทุกตัวที่อยู่ในครอบครองต่อองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง และรับบัตรประจำตัวสุนัข และแมว หรือสัญลักษณ์ หรือวิธีการกำหนดระบุตัวตนของสุนัขและแมวอื่นใด ตามแบบที่องค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้องกำหนด

(๒) หากเจ้าของสุนัข และแมวต้องการมอบสุนัข และแมว หรือเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของให้แก่บุคคลอื่น ต้องแจ้งต่อองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ยอมมอบสุนัขและแมวหรือมีการเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของ เพื่อดำเนินการแก้ไขบัตรประจำตัวสุนัข และแมว หรือสัญลักษณ์ หรือวิธีการกำหนดระบุตัวตนของสุนัขและแมวอื่นใด

(๓) ในกรณีที่มีสุนัข และแมวเกิดใหม่ ให้เจ้าของสุนัข และแมวดำเนินการขึ้นทะเบียน ภายใน ๓๐ วัน และต้องจัดการให้สุนัข และแมวนั้นได้รับการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า

(๔) กรณีที่เจ้าของนำสุนัข และแมวที่อยู่ในครอบครองย้ายออกนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้องโดยถาวร หรือสุนัข และแมวที่อยู่ในครอบครองตาย เจ้าของสุนัข และแมวต้องดำเนินการแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง ทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่มีการย้ายสุนัข และแมว ออกนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโดยถาวร หรือวันที่สุนัขและแมวตาย

๖.๓.๒ การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

(๑) เจ้าของสุนัข และแมว ต้องจัดการให้สุนัข และแมวทุกตัวได้รับการฉีดวัคซีนจากสัตวแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ โดยการฉีดวัคซีนครั้งแรกต้องดำเนินการเมื่อสุนัข และแมวนั้นมีอายุตั้งแต่สองเดือนขึ้นไปแต่ไม่เกินสี่เดือน และต้องจัดการให้ได้รับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไป ตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน

(๒) หากเจ้าของสุนัข และแมวพบเห็นอาการ หรือสงสัยว่าสุนัข และแมว ในครอบครองมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าให้กักสุนัข และแมวไว้ และแจ้งต่อองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้องภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อประโยชน์ในการควบคุมโรค

(๓) ในกรณีที่เกิดการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ตามประกาศเขตกำหนดโรคระบาดชั่วคราว ให้เจ้าของสุนัข และแมวทำการควบคุมสุนัข และแมวไว้ ณ สถานที่เลี้ยงสัตว์ จนกว่าจะสิ้นระยะเวลาตามประกาศ

๖.๓.๓ การควบคุมด้านสุขลักษณะ

(๑) เจ้าของสุนัข และแมวต้องจัดสถานที่เลี้ยงสุนัข และแมวให้เหมาะสม และดูแลสถานที่เลี้ยงให้สะอาดถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ

(๒) เจ้าของสุนัข และแมวต้องควบคุมดูแลสุนัข และแมว มิให้ก่อเหตุเดือดร้อนรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง

๖.๓.๔ การควบคุมเมื่อนำสุนัข และแมวออกนอกสถานที่เลี้ยงสัตว์

(๑) เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ให้เจ้าของสุนัข และแมวพกบัตร หรือติดเครื่องหมายประจำตัวสุนัข และแมว และต้องมีการควบคุมดูแลมิให้ก่อเหตุเดือดร้อนรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่น

(๒) เจ้าของสุนัข และแมว ต้องจัดการมูลสัตว์หรือของเสียอันเกิดจากสุนัข และแมว ในสถานที่หรือทางสาธารณะ หรือสถานที่อื่นใดให้ถูกสุขลักษณะโดยทันที

ข้อ ๗ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ต้องระวางโทษตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ประกาศ ณ วันที่

(ลงชื่อ)

(นายธนาคม ทวีไกรกุล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนกระเบื้อง

เห็นชอบ

(ลงชื่อ)

(นายรณภพ เวียงสิมมา)

นายอำเภอบ้านโป่ง

แบบคำขอขึ้นทะเบียนสุนัข-แมว

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ประวัติเจ้าของ

นาย/นาง/นางสาว.....สกุล.....(กรุณาเขียนตัวบรรจง)

เลขหมายประจำตัวประชาชน - - - -

(ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

ซอย/ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๒. ข้อมูลด้านสัตว์เลี้ยง

จำนวนสัตว์ที่ขอขึ้นทะเบียนสุนัข-แมว ดังนี้ (โปรดกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน)

สุนัข เพศผู้ จำนวน.....ตัว เพศเมีย จำนวน.....ตัว

แมว เพศผู้ จำนวน.....ตัว เพศเมีย จำนวน.....ตัว

(ที่อยู่ที่เลี้ยงสัตว์ปัจจุบัน) บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....

ซอย/ ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... โทรศัพท์.....

๓. ข้อมูลการขึ้นทะเบียน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๑ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....

เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....

ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ตำแหน่ง / เลขที่ใบอนุญาต.....

อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๒ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....

เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....

ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....

อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

-๒-

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๓ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....
เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ / ท่าหนี.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน
วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....
ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....
 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....
.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๔ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....
เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ท่าหนี.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน
วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....
ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....
 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....
.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๕ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....
เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ท่าหนี.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน
วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....
ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....
 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....
.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๖ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....
เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน
วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....
ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....
 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....
.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๗ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....
เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน
วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....
ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....
 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....
.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๘ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....
เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)
 ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน
วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....
ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....
 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....
ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....
.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๙ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....
เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....

ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....

อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ประวัติสัตว์ตัวที่ ๑๐ ชนิดสัตว์ สุนัข แมว ชื่อสัตว์..... สายพันธุ์.....

เพศ ผู้ เมีย สี.....ลักษณะ/ตำหนิ.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....(ปี)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ต้องไม่เกิน ๑ ปี ณ วันขึ้นทะเบียน)

ฉีดมาแล้ว ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด.....ชื่อวัคซีน.....ชุดที่ผลิต.....วันหมดอายุ.....

ชื่อผู้ฉีด..... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง/เลขที่ใบอนุญาต.....

อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ.....

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์ชื่อ/ที่อยู่.....

การผ่าตัดทำหมัน

ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน ผ่าตัดทำหมัน

ทั้งนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการจดทะเบียน ดังนี้

สำเนาบัตรประชาชนของเจ้าของสุนัข/แมว

สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นสถานที่เลี้ยงสุนัข/แมว

เอกสารที่แสดงว่ามีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาแล้วไม่เกินหนึ่งปี

เอกสารที่แสดงว่ามีการผ่าตัดทำหมันโดยสัตวแพทย์ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ(ถ้ามี)

รูปถ่ายสุนัข/แมวทั้งหมด

ลงชื่อ.....เจ้าของสัตว์

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ขึ้นทะเบียน

(.....)