附件 6

新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）流程紀錄表

<table>
<tr><td colspan="3">施術獸醫診療機構：</td></tr>
<tr><td rowspan="2">T</td><td>貓基本資料</td><td>1.毛色：
2.性別：□公(免勾選施術時懷孕狀態) □母
3.成熟度： （1）□幼貓：3~6 月
（2）□成貓：＞6 月
4.有無晶片：（1）□無 （2）□有_____</td><td>備註：絕育施術前街貓彩色照 片黏貼處</td></tr>
<tr><td>運送點交</td><td>1.運送人：
2.運送日期(即公告起始日)：
3.捕捉地點：
4.公告方式及期間：</td><td>備註：
1.街貓捕捉運送人限經本所受 訓認證之志工。
2.民間團體應完成公告程序，該 期間所衍生之民事侵害責任，概由該團體負責，與本所無涉。</td></tr>
<tr><td>N</td><td>醫院施術證明</td><td>1.施術時間：
2.絕育方式：□睪丸摘除 □卵巢子宮摘除術
3.施術時懷孕狀態：□否
□是 懷孕胎數：_____胎
4.併發症：□否 □是 原因_____
□安樂死 原因_____
6.剪耳位置：□左耳 □右耳
7.植入晶片號碼：____（請粘貼晶片條碼貼紙）
8.施打狂犬病疫苗：□有(免附牌證) □無</td><td>備註:
1.街貓絕育施術後彩色照片黏貼處。
2.本所將指派人員至手術現場 製作手術之照片或錄影帶,施術獸醫診療機構不得拒絕。
3.必要時，本所得請配合之獸醫 診療機構協助實施抽血、採樣
等工作，以進行街貓健康評估。</td></tr>
<tr><td>R</td><td>運送回置證</td><td>1.回置日期：
2.本隻街貓□申請補助□團體自費執行 TNR（請團體勾選並核章）
3.運送人：</td><td>備註</td></tr>
<tr><td colspan="3">施術獸醫師及獸醫診療機構簽章：</td></tr>
</table>