|  |
| --- |
| **‘서울에는 중성고양이가 산다!?’ 방사 후 리턴 보고서** |
| \* 이제 방사후 리턴 보고서를 제출해 주세요. **제출 기간 : 최종 TNR 방사 후 2주 이내**방사한 고양이가 최대한 제자리에 복귀하는 이상적인 TNR이 되게 하기 위해, 어떤 고양이가 영역 내 정착에 성공하며 어떤 고양이가 방사 후 사라지는지 여러분의 경험은 공유되어야 합니다. 방사 후 리턴 보고서는 더 안전하고 효과적인 TNR 지원에 중요한 근거가 됩니다. 자원봉사자 스스로도 자신의 활동을 체계적으로 정리 보관할 수 있게 함으로써 이후로의 보다 계획적인 활동에 도움이 됩니다. TNR된 개체들의 영역 내 복귀 소식은 더 많은 사람들이 자원봉사자 주도의 TNR에 참여하게 해 줌으로써 결과적으로 더 많은 거리의 고양이들의 보호받을 수 있게 해 줄 것입니다.**신청대상묘와 다를 경우 중성화 전 사진도 함께 첨부하여 주시기 바랍니다.****<포획틀에 포획되어 있을 때 개체 식별이 가능하도록 사진을 찍어 주세요!>**참고: 고양이의 체중, 추정연령, 성별은 수술과 예방접종을 시행한 동물병원에서 정보를 취득하시기 바랍니다. 카라 사무국에 제출하신 후 신청서와 방사 후 복귀 보고서 각각 한부씩을 자원봉사자도 보관하여 이후의 관리에 참고 하세요. |

|  |
| --- |
| **신청자 정보** |
| **이름** |  | **연락처** |  |
| **고양이** **콜로니 주소** |  |
| **TNR 지원사업에** **대한 의견** |  |
| **대상묘 정보** |
| **1** |
| **고양이 이름** |  | **성별** |  |
| **추정연령** |  | **체중** |   |
| **포획일자** |   | **수술일자** |   |
| **방사일자** |   | **방사 후** **처음 보인 날짜** |   |
| **영역 내 잔류상황** | \*예시 : 매일 보임 / 주기적으로 보임 / 가끔 보임 / 방사 후 사라짐 |
| **특기사항****(임신여부 /** **질병여부 등)** | 고양이의 체중, 추정연령, 성별 및 질병여부는 수술과 예방접종을 시행한 동물병원에서 정보를 취득하여 꼭 작성해주시기 바랍니다. |
|  |  |
| **귀 커팅이 잘 보이는 근접사진** | **주변 전경을 포함한 방사 전 사진** |
|  **\* 사진은 가로 20kb 이상 크기여야 하며, 개체 식별이 가능해야 합니다.** |
| **대상묘 정보** |
| **2** |
| **고양이 이름** |  | **성별** |  |
| **추정연령** |  | **체중** |   |
| **포획일자** |   | **수술일자** |   |
| **방사일자** |   | **방사 후** **처음 보인 날짜** |   |
| **영역 내 잔류상황** | \*예시 : 매일 보임 / 주기적으로 보임 / 가끔 보임 / 방사 후 사라짐 |
| **특기사항****(임신여부 /** **질병여부 등)** | 고양이의 체중, 추정연령, 성별 및 질병여부는 수술과 예방접종을 시행한 동물병원에서 정보를 취득하여 꼭 작성해주시기 바랍니다. |
|  |  |
| **귀 커팅이 잘 보이는 근접사진** | **주변 전경을 포함한 방사 전 사진** |
|  **\* 사진은 가로 20kb 이상 크기여야 하며, 개체 식별이 가능해야 합니다.** |
| **대상묘 정보** |
| **3** |
| **고양이 이름** |  | **성별** |  |
| **추정연령** |  | **체중** |   |
| **포획일자** |   | **수술일자** |   |
| **방사일자** |   | **방사 후** **처음 보인 날짜** |   |
| **영역 내 잔류상황** | \*예시 : 매일 보임 / 주기적으로 보임 / 가끔 보임 / 방사 후 사라짐 |
| **특기사항****(임신여부 /** **질병여부 등)** | 고양이의 체중, 추정연령, 성별 및 질병여부는 수술과 예방접종을 시행한 동물병원에서 정보를 취득하여 꼭 작성해주시기 바랍니다. |
|  |  |
| **귀 커팅이 잘 보이는 근접사진** | **주변 전경을 포함한 방사 전 사진** |
|  **\* 사진은 가로 20kb 이상 크기여야 하며, 개체 식별이 가능해야 합니다.** |
| **대상묘 정보** |
| **4** |
| **고양이 이름** |  | **성별** |  |
| **추정연령** |  | **체중** |   |
| **포획일자** |   | **수술일자** |   |
| **방사일자** |   | **방사 후** **처음 보인 날짜** |   |
| **영역 내 잔류상황** | \*예시 : 매일 보임 / 주기적으로 보임 / 가끔 보임 / 방사 후 사라짐 |
| **특기사항****(임신여부 /** **질병여부 등)** | 고양이의 체중, 추정연령, 성별 및 질병여부는 수술과 예방접종을 시행한 동물병원에서 정보를 취득하여 꼭 작성해주시기 바랍니다. |
|  |  |
| **귀 커팅이 잘 보이는 근접사진** | **주변 전경을 포함한 방사 전 사진** |
|  **\* 사진은 가로 20kb 이상 크기여야 하며, 개체 식별이 가능해야 합니다.** |
| **대상묘 정보** |
| **5** |
| **고양이 이름** |  | **성별** |  |
| **추정연령** |  | **체중** |   |
| **포획일자** |   | **수술일자** |   |
| **방사일자** |   | **방사 후** **처음 보인 날짜** |   |
| **영역 내 잔류상황** | \*예시 : 매일 보임 / 주기적으로 보임 / 가끔 보임 / 방사 후 사라짐 |
| **특기사항****(임신여부 /** **질병여부 등)** | 고양이의 체중, 추정연령, 성별 및 질병여부는 수술과 예방접종을 시행한 동물병원에서 정보를 취득하여 꼭 작성해주시기 바랍니다. |
|  |  |
| **귀 커팅이 잘 보이는 근접사진** | **주변 전경을 포함한 방사 전 사진** |
|  **\* 사진은 가로 20kb 이상 크기여야 하며, 개체 식별이 가능해야 합니다.** |