

猫よけ器返却報告書

年 月 日

刈谷市長

報告者 住 所.....

氏 名.....

電話番号 ()

次のとおり報告します。

返 却 日	年 月 日	猫よけ器番号	
貸 出 期 間	年 月 日～	年 月 日	
破 損 等 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 破損等の内容 ()		
猫よけ器貸出制度を なにで知ったか	<input type="checkbox"/> 広報・ホームページ等 <input type="checkbox"/> 近隣住民や友人等 <input type="checkbox"/> 相談時に市職員から紹介 <input type="checkbox"/> その他 ()		
被害にあっている猫の数	<input type="checkbox"/> 1～2匹 <input type="checkbox"/> 3～5匹 <input type="checkbox"/> 6匹以上		
機 器 使 用 頻 度	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 8～10日 <input type="checkbox"/> 4～7日 <input type="checkbox"/> 1～3日 <input type="checkbox"/> 使用していない		
効 果 の 有 無	<input type="checkbox"/> 非常に効果があった <input type="checkbox"/> 一定の効果があった <input type="checkbox"/> 効果がなかった <input type="checkbox"/> 効果があったかわからない		
効果が出るまでの期間 (効果があった場合)	<input type="checkbox"/> 設置後すぐ <input type="checkbox"/> 2、3日後 <input type="checkbox"/> 1週間後 <input type="checkbox"/> 10日後 <input type="checkbox"/> 2週間後 <input type="checkbox"/> わからない		
機 器 の 購 入 予 定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

(各項目の当てはまる項目の□欄に✓をつけてください。)