

絕育補助照片更正切結書

姓名_____於____年____月____日至_____ 動物醫院
辦理寵物絕育手術並申請絕育補助(寵物名_____，種
別狗/貓，性別公/母，晶片號碼_____)，因
術前照片未拍攝/修正，原因_____，
術後照片修正，原因_____，

經醫院確認為飼主人攜帶寵物至醫院實施絕育手術，特立此切結，如有虛偽造假，願負法律責任。

此致

新北市政府動物保護防疫處

切結人(動物醫院):

(請蓋院章)

施術醫師:

切結人(飼主):

身分證字號:

聯絡電話:

年 月 日