

Tên người yêu cầu Tổ chức Cán bộ Kiểm soát Động vật (ACO)/Nhà cung cấp:	Ưu tiên? Có ☐ hay Không ☐
Email của người yêu cầu:	Lý do ưu tiên:

Ngày yêu cầu: _____
Số lượng voucher: _____



ĐƠN YÊU CẦU QUỸ ĐỘNG VẬT MASS (MAF) HỖ TRỢ TRIỆT SẢN/TIÊM PHÒNG

* Đơn đăng ký đã điền đầy đủ phải được nộp cho nhân viên kiểm soát động vật địa phương hoặc nhà cung cấp dịch vụ thú y.

Đơn đăng ký KHÔNG ĐẦY ĐỦ và đơn đăng ký nộp trực tiếp cho Mass sẽ không được xử lý.

Thông tin chủ sở hữu bắt buộc

TÊN:	
ĐỊA CHỈ:	
THÀNH PHỐ	MÃ ZIP:
DIỆN THOẠI:	E-MAIL:
ĐIỀU KIỆN THU NHẬP	Quý vị có nhận được hỗ trợ công cộng không? C ☐ K ☐
Nếu có thì đó là những chương trình nào?	
Nếu quý vị không nhận được hỗ trợ tài chính, vui lòng mô tả nhu cầu tài chính của quý vị ở bên dưới (bao gồm thu nhập hộ gia đình, số người)	
Chữ ký của chủ sở hữu:	

Thông tin động vật bắt buộc

Tên:	MÈO ☐	CHÓ ☐
Giống:	Tuổi:	Đực ☐ Cái ☐
Mô tả:		
Quý vị nhận được thú cưng này ở đâu?	☐ Nơi trú ẩn/Tổ chức cứu hộ ☐ Người nuôi ☐ Nhân giống tại nhà	☐ Cá nhân riêng biệt ☐ Khác _____
Nếu nhận được từ Nơi trú ẩn/Tổ chức cứu hộ hoặc Cửa hàng thú cưng, hãy cung cấp thông tin sau:		
Tên tổ chức và ngày nhận nuôi	Quý vị nhận được thú cưng này ở MA phải không?	Phải ☐ Không ☐
Lần cuối cùng con vật của quý vị được bác sĩ thú y nhìn thấy là khi nào?		
Quý vị có thêm động vật cần hỗ trợ? Xin liệt kê.		

CHỈ DÀNH CHO TỔ CHỨC ACO HOẶC NHÀ CUNG CẤP:

Gửi các biểu mẫu đã hoàn thành qua email tới Kyle.Baron@Mass.gov hoặc Sheri.Gustafson@mass.gov

Fax: 617-626-1733

Chữ ký nháy phê duyệt của MAF:

Đã nhập vào danh sách chờ:

Đã phát hành: