

第1号様式（第4条関係）

（表）

さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）交付申請書

年 月 日

清須市長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 申請枚数 \_\_\_\_\_枚
- 2 添付書類  
地域猫活動団体構成員名簿（第2号様式）
- 3 同意事項  
裏面の誓約欄に署名してから申請してください。

(裏)

- 地域猫活動を行うに当たり、自治会長及び近隣住民に説明し、同意を得ました。
- 地域猫活動によるトラブルが生じないように、地域住民に対して、理解及び協力が得られるように努めます。
- 地域猫活動やチケットの利用に関してトラブル等が生じたときは、責任をもって対応します。
- チケットの利用等に当たっては、公益財団法人どうぶつ基金のさくらねこ無料不妊手術事業の趣旨及び方針に従います。
- 手術を受けさせようとする猫は、飼い主のいない猫であることを確認しました。

なお、飼い主のいない猫でも次の猫は対象外であることを了承します。

- ・里親に出すことを前提とした飼い主のいない猫
  - ・飼い猫にする予定の飼い主のいない猫
  - ・その他チケットの利用が適当と認められない飼い主のいない猫
- 不妊手術の際には、猫の耳先をV字にカットすることに同意します。
  - 猫の管理者を明確にし、次のとおり適正に管理します。
    - ・餌は時間及び場所を決めて、対象の猫のみに必要な量だけを与えます。
    - ・餌は放置せず、給餌中は見守り、食べ終えたらすぐに片付けます。
    - ・猫のトイレを設置し、適宜排泄物の回収及び清掃を行います。
    - ・トイレ以外に排泄をした場合は、速やかに回収及び清掃を行い、周辺の清潔を維持します。

誓約欄

チケットを申請するに当たり、上記同意事項に同意します。また、地域猫活動及びチケットの利用に際して問題が発生した場合、私が責任を負い、誠意をもって問題を解決することを誓約します。

氏名 \_\_\_\_\_

第2号様式（第4条関係）

## 地域猫活動団体構成員名簿

団体名	
活動場所	

番号	氏名	住所	電話番号
1 (代表者)			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			