様式第１号（第５条関係）

さくらねこ無料不妊手術チケット交付申請書

　　年　　月　　日

川島町長　　　あて

住　　所

氏　　名

電話番号

※団体の場合は代表者の住所及び氏名を記載する。

川島町さくらねこ無料不妊手術事業（行政枠）利用取扱要領第５条により、さくらねこ無料不妊手術チケットの交付を受けたいので、交付条件に同意のうえ、下記のとおり申請します。

記

１　申請枚数　　　　　枚　《内訳：オス　　　頭　メス　　　頭》

２　飼い主のいない猫の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生息場所 | 川島町 | 性別 | オス・メス |
| 種類 | 種・ 雑種 | 毛色 |  |

※複数頭の場合は、全ての猫の概要が分かるものを別途添付すること。

３　交付条件

　　手術チケットを利用して飼い主のいない猫への不妊手術を行うに当たり、近隣住民に迷惑をかけたり、周辺の良好な生活環境を損なったりしないよう、以下のことに同意し、実行する。

　□町内に生息する飼い主のいない猫であること。

　□飼い主のいない猫の捕獲、病院等への運搬等は、責任をもって行うこと。

□チケットの利用にあたり問題が生じた場合は、責任を持って対応すること。

　□さくらねこの理解普及

　　・不妊手術の際には、猫の耳先をＶ字カットすることに同意すること。

・耳先にＶ字カットが入った猫は、不妊手術済みであることを必要に応じて近隣住民に説明し、その猫が、この場所で一生を全うするまで見届けてもらえるよう理解普及に努めること。

　□以上のことが守られず、周辺住民等から苦情があった場合には、以後、手術チケットの交付が停止されても異議を申し立てないこと。

|  |
| --- |
| 写　　真　　貼　　り　　付　　け |