

様式第 1 号（第 6 条関係）

年 月 日

南あわじ市長 様

申請者 住 所 〒 -
南あわじ市

氏 名 _____
電話番号 () _____

飼い主のいない猫不妊手術助成金交付申請書

飼い主のいない猫の不妊手術を行うに当たり、助成金の交付を受けたいので、南あわじ市飼い主のいない猫不妊手術助成金交付要綱第 6 条第 1 項の規定により、関係書類を添えて申請します。

また、市が交付申請に当たり、世帯構成員の状況についての調査及び税務情報による世帯員の市税滞納調査を行うことを承諾します。

1. 交付申請額	円
	オス 5,000円× 匹＝ 円
	メス 10,000円× 匹＝ 円
2. 事業等実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日
3. 添付書類	(1)不妊手術対象猫一覧（別紙 1） (2)誓約書（別紙 2） (3)その他
4. その他	

(別紙 1)

不妊手術対象猫一覧

No.	種 類	性 別	毛 色	推定年齢 (月 齢)	生息地域 (住所等)
1		オス・メス			
2		オス・メス			
3		オス・メス			
4		オス・メス			
5		オス・メス			
6		オス・メス			
7		オス・メス			
8		オス・メス			
9		オス・メス			
10		オス・メス			

(別紙2)

誓約書

南あわじ市長 様

住 所 南あわじ市

氏 名

電話番号

() —

【誓約する項目にチェック】

- ☐ 生息地域の代表者及び施設管理者等に飼い主のいない猫不妊手術実施に関し、十分な説明を行い、理解を得るように努めました。

代表者・施設管理者等氏名 _____ 様 TEL _____

※後日、代表者・施設管理者等について市より聞き取り調査を行う場合があります。

- ☐ 本申請に係る当該猫は、飼い主のいない猫であり、実施に関してのトラブルについては責任をもって対応します。
- ☐ 本申請に係る当該猫は、識別のため耳カット手術(V字)を実施します。
- ☐ 本申請に係る当該猫は手術後、室内で終生飼養に努めます。やむを得ない理由により室内で終生飼養ができない場合は、市内に生息する飼い主のいない猫の繁殖を抑制し、良好な生活環境を保全する活動について生息地域の代表者、施設管理者等の理解を得た上で、その生息地域に戻します。
- ☐ 手術後の猫を生息地域に戻す際は、トイレの設置、餌の適正な管理等により良好な地域環境保全に努めます。
- ☐ 当該申請書に虚偽があった場合、南あわじ市飼い主のいない猫不妊手術助成金交付要綱第15条の規定に基づき助成金を返還します。