様式１

さくらねこ無料不妊手術チケット交付申請書

　　年　　月　　日

門川町長　様

住　　　所

氏　　　名

電 話番 号

団　体　名

代表者氏名

門川町さくらねこ無料不妊手術チケット(行政枠)利用ガイドラインに基づき、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　地区名　　　　　　　　　　　　地区　　捕獲場所　門川町

２　TNR開始月　　　　月　TNR開始時猫総数　　　　　頭　TNR開始時手術済頭数　　　　　頭

３　申請枚数　　　　枚 【内訳】　オス 　　　 頭　　メス　　 　 頭

４　餌やりさんの有無　　　有　・　無　　人数　　　　　人　年代　　　　　　　（平均）

５　添付書類

・団体の規約、団体員の氏名・住所・連絡先、活動実績

・その他町が必要と認めるもの

６　門川町さくらねこ無料不妊手術チケットの申請にあたり、次の事項について誓約します。

①　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」における要綱、要領、同意事項及び「門川町さくらねこ無料不妊手術チケット(行政枠)利用ガイドライン」を順守します。

②　町内に生息する猫のみを対象とし、誤って飼い猫に不妊手術を行うことがないよう地域住民に周知を図り、野良猫と判断できたものだけを保護します。

③　不妊手術終了後は、速やかにさくらねこ無料不妊手術チケット利用報告書（様式４）を提出し、利用しなかったチケットは返却します。

④　チケットの利用にあたり問題が生じた場合は、責任をもって対応します。当事者間で問題解決を図り、また、本事業に関連して生じた事故又は係争等について、町は責任を負わないことを了承します。

⑤　不妊手術終了後も、地域住民や活動団体と連携して、地域猫として適正に管理します。

⑥　以上のことが守られず、利用方法が不適当と認められた場合は、チケット交付決定の取消し、又は返還の求めに応じるとともに、次回以降交付が停止されても異議は申し立てません。