

瀬戸内市長 様

住 所

氏 名

電話番号

飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金交付申請書

瀬戸内市飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第6条第1項の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。

1 補助金交付申請額 円

2 手術をする猫

主な生息地	町	地区	付近	毛 色	
手術頭数	オス	頭	・	メス	頭 合計 頭
飼い主のいない猫とする根拠 (あてはまる項目に☑をつけてください)	<input type="checkbox"/> 首輪がない <input type="checkbox"/> 見かけてから1か月以上経過している。 <input type="checkbox"/> 人に慣れていない <input type="checkbox"/> その他( )				
手術予定獣医師名		手術費予定金額			円
<p>私は、裏面誓約事項の内容を確認し、飼い主のいない猫に不妊去勢の手術を受けさせることにより被った損害及び第三者に対して与えた損害については、自己の責任により対応することを誓約します。</p> <p style="text-align: center;">申請者氏名</p>					

## 裏面

### 【誓約事項】

申請に当たり次の事項を誓約します。

- ① 手術する猫は、瀬戸内市内に住み着いている飼い主のいない猫です。
- ② 手術する猫は、申請者自身で捕獲し、動物病院へ持ち込みます。
- ③ 手術の実施にあたり問題が生じた場合は、申請者が責任を負い、誠意を持って問題解決に努めます。
- ④ 動物病院獣医師が、手術済みであると認める場合以外の理由により手術を行わないこととした場合は、獣医師の決定に従い、要した費用は申請者が全額負担します。
- ⑤ 手術する猫に対して、手術済みの証として片耳の耳先にV字カットを施します。
- ⑥ 手術後は、飼い主となる者を探すように努めます。また、元の生息場所に戻す場合は、近隣住民に迷惑が及ばないように適正管理に努めます。