様式第1号（第6条関係）

年　　月　　日

泉南市長　　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

泉南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 | 　　　　　　　　　　　　　　　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　　　　（あてはまる項目にレをつけてください） | * 首輪がない
* 見かけてから１か月以上経過している
* 人に慣れていない
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 手術予定獣医師名 |  | 手術予定金額 | 円 |
| 私は、裏面誓約書の内容を確認し、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。　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

裏面

【誓約事項】

申請にあたり次の事項を誓約します。

1. 手術する猫は、泉南市内にすみついている飼い主のいない猫です。
2. 手術する猫は、申請者自身で保護し、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つとめます。
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。