

様式第 2 号（第 3 条関係）

年 月 日

光市長 様

申請者 地域猫活動地域名（自治会等名称）

自治会等代表者 住 所

氏 名

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電 話 （ — — ）

飼い主のいない猫適正管理活動地域登録届出書

光市飼い主のいない猫不妊・去勢手術費補助金交付要綱第 3 条第 1 項第 3 号の登録を受けたいので、同号の規定により、下記のとおり登録を届け出ます。

記

1 活動内容等

(1)地 域 名					
(2)活動開始		年 月 日			
(3)管理責任者		住 所			
		氏 名			
		電 話	(日中連絡が取れるもの)		
(4)活動人数		人（直接的に猫の管理に関わる方の人数）			
(5)管理頭数		オス・メス別頭数 (内)不妊・去勢手術済頭数	オス 頭 (内) 頭	メス 頭 (内) 頭	不明 頭
(6) 給 餌	場 所	住所：			
	回 数 時 間 帯	1 日当たり 回 時 頃 時 頃			
	給 餌 等 担 当 者	氏 名	住 所		連 絡 先

地域登録番号

(7) 排泄	場 所	住所：		
	清 掃 回 数 時 間 帯	1 日 当 た り 回 時 頃 時 頃		
	清 掃 等 担 当 者	氏 名	住 所	連 絡 先
(8) 周辺住民に対する周知方法	1 活動チラシ（各戸配布） 2 活動チラシ（班配布） 3 その他（ ）			

※ 「(6)給餌」、「(7)排泄」において、場所が複数等の理由により欄内に記入できない場合は、別紙に記載の上、添付してください。（様式自由）

2 猫台帳

No	性 別	毛 色	推定 年齢	特 徴	不妊・去勢手術	識 別 措 置 有 無 ・ 種 類
1	オス・メス				済 ・ 未済	
2	オス・メス				済 ・ 未済	
3	オス・メス				済 ・ 未済	
4	オス・メス				済 ・ 未済	
5	オス・メス				済 ・ 未済	
6	オス・メス				済 ・ 未済	
7	オス・メス				済 ・ 未済	
8	オス・メス				済 ・ 未済	
9	オス・メス				済 ・ 未済	
10	オス・メス				済 ・ 未済	

※ 猫の頭数が10頭を超える場合は、別紙に記載の上、添付してください。（様式自由）

3 添付書類

- (1) 猫を管理する場所の地図（給餌場や排泄の場の場所を図示してください。）
- (2) 活動チラシ
- (3) 誓約書

添付書類（３）

誓 約 書

年 月 日

光市長 様

申請者 地域猫活動地域名（自治会等名称）

自治会等代表者 住 所

氏 名

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電 話 （ — — ）

私共自治会等は、光市飼い主のいない猫不妊・去勢手術費補助金の交付対象自治会として、次の事項について誓約します。

- 1 自治会等の活動内容について、自治会内の住民の理解を得るよう努めます。
- 2 管理を行う猫の管理台帳を作成し、その動態を把握します。
- 3 飼い主のいない猫の不妊手術又は去勢手術を実施した場合は、譲渡可能なものについては適正飼養をする者への譲渡に努め、引き続き地域で管理する場合は給餌場等を設置する土地の所有者や周辺住民の同意を得て適切に管理します。
- 4 本活動に起因して生じた諸問題は、当自治会等の責任において解決するように努めるとともに、市へ問合せがあった場合は、市が自治会等についての情報を開示することについて同意します。
- 5 手術実施年度の翌年度４月３０日までに「飼い主のいない猫適正管理活動地域現況報告書（様式第９号）」を市長に提出し、活動状況を明らかにします。