様式第２号

地域猫の管理及び去勢・不妊手術実施報告書

年　　月　　日

（申請先）長野県動物愛護会上小支部長

（申請者）住所

自治会

役職

氏名

電話

（日中連絡の取れるご連絡先）

　バースコントロール（野良猫の繁殖制限）事業補助要綱に基づき、地域猫として管理する野良猫の管理状況について、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 管理番号 | ① | ② | ③ |
| 管理場所  (管理者の住所) |  |  |  |
| 管理者氏名 |  |  |  |
| 電話番号 |  |  |  |
| 現在の管理頭数 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 |
| 手術した頭数 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 |
| 手術実施日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |
| 手術していない頭数 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 | オス　　　　頭  メス　　　　頭 |
| 餌やりの時間 | ：　　～　：  ：　　～　： | ：　　～　：  ：　　～　： | ：　　～　：  ：　　～　： |
| 猫トイレの設置 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| トイレの場所  （みなしトイレの場所） |  |  |  |

※ 自治会内の管理場所が複数ある場合は、本紙複写にて報告してください。