様式第1号

野良猫の去勢・不妊手術費補助申請書

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、野良猫を地域猫として、飼養及び管理をしたいので去勢手術等の補助を下記のとおり申請します。

記

１　野良猫内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生息場所 |  | | |
| 性別 | 毛色 | 特徴 | 年齢（推定） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

２　地域猫管理者名簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 住所 | 氏名 | 電話 |
| （例）  エサやり | 上田市○○1-1 | 上田　太郎 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

別紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生息場所 |  | | |
| 性別 | 毛色 | 特徴 | 年齢（推定） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

