

担当	合議	係長	所長

年 月 日

地域猫不妊手術実施申請書

(宛先) 動物愛護センター所長

グループ名

代表者氏名

印

猫の返還を受ける者の氏名

猫の返還を受ける者の連絡先

裏面の誓約事項に同意の上、次の猫の不妊手術の実施を申請します。

管理番号 (記入不要)	特 徴	性別	年齢 (推定)	備考	(記入不要)
—		オス・メス	才 カ月		
—		オス・メス	才 カ月		
—		オス・メス	才 カ月		
—		オス・メス	才 カ月		
—		オス・メス	才 カ月		

誓約事項

- 1 申請した猫は、地域猫として登録した猫です。
- 2 本申請は、猫の保護及び譲渡を目的とした手術としての申請ではありません。
- 3 地域猫の捕獲にあたっては、飼い猫が誤って含まれることがないように注意喚起するため、掲示、回覧等の方法により、あらかじめ周辺住民へ周知を行います。
- 4 手術中又は術前術後に当該猫が後遺症や死に至る等の不測の事態に陥る場合があることを了承しています。
- 5 飼い猫を誤って不妊手術してしまった場合等不妊手術の実施に関して発生した問題は、サポーターが誠実に対応し、処理します。
- 6 疾病等により不妊手術が不適応と動物愛護センター所長が判断した場合は、当該猫の不妊手術が行われないことを了承し、加えて地域猫の返還を受け、速やかに地域猫を動物病院へ受診させるなど適切に対応します。
- 7 返還を受けた猫は、活動地域内の安全な場所に解放します。
- 8 周辺住民等から当該猫の不妊手術に関わる費用を受け取りません。