

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

（宛先）小松市長

申請者 住 所

氏 名

電話番号

所属団体

小松市飼い主のいない猫の不妊・去勢支援事業利用登録申請書及び同意書

次の事項に同意し、小松市飼い主のいない猫の不妊・去勢支援事業の利用登録を受けたいので、次のとおり申請します。

（同意事項）

- 1 不妊・去勢手術を行う猫は、小松市内に生息する飼い主のいない猫であり、捕獲するにあたっては、事前に飼い主のいない猫を手術のため捕獲することを近所に周知する等、飼い猫を捕まえないよう配慮すること。
- 2 猫を捕獲する前に、動物病院に連絡し、不妊・去勢手術を予約すること。
- 3 猫の捕獲は、自らが行き、それにより発生した損害等は自己責任とすること。
- 4 捕獲した猫を動物病院に連れていく際は、下記のいずれかに入れること。
①捕獲器 ②洗濯ネット+キャリーケース ③洗濯ネット+ダンボール
- 5 不妊・去勢手術にあたって、手術が実施済みであること目印として雌猫は左耳、雄猫は右耳の耳介先端部をV字型にカットすること。
- 6 飼い主のいない猫には、必ずノミやダニが寄生しているため、不妊・去勢手術費用とは別にノミ・ダニ駆除費用を負担する必要があること。
- 7 繁殖シーズン中の手術では、墮胎することがあるため、その場合、追加の費用が必要となること。
- 8 飼い主のいない猫には、体力や疾病等で死亡するかもしれないリスクがあることを理解しておくこと。
- 9 手術を終え退院した猫は、第三者に譲渡することなく保護をした場所に戻すこと。

事務処理欄

確認者（ ） 受付日（ ） 本人確認書類（ ）
--