第３号様式（第３条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

阿武町長　様

申請者 団体・グループ等名称

代 表 者 住 所

氏 名

電 話 （　　　　　－　　　　　－　　　　　）

　　　　　　　　　阿武町飼い主のいない猫適正管理推進団体等現況報告書

　阿武町飼い主のいない猫不妊・去勢手術費助成金交付要綱第３条第２号の規定により、飼い主のいない猫適正管理推進団体等現況報告書を提出します。

１　活動内容等の変更について（該当の記号を○で囲んでください）

　ア　変更はありません。

　イ　以下の事項について変更がありました。（該当の項目を○で囲んでください）

　・構成員（変更がある場合は、別紙に構成員の一覧表を添付してください。）

　・活動内容（変更のあった活動内容を以下に具体的に記入してください。）

　・活動地域（変更のあった活動地域を以下に具体的に記入してください。）

　・給餌場・排泄の場の変更（変更後の場所等を記入してください。）

（給餌）①場所（構成員敷地内・他所有者敷地内）

　　　　※個人所有地の場合、土地所有者名等についても記載してください。

　　　　②給餌の回数及び時間帯

（排泄）①場所（構成員敷地内・他所有者敷地内）

　　　　※個人所有地の場合、土地所有者名等についても記載してください。

　　　　②排泄の場の清掃回数及び時間帯

　　　　※ 変更後の場所を図示した地図を添付してください。

２ 管理している猫

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （１）頭数 | 昨年度報告時点  （内）不妊・去勢手術済 | | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| 今年度報告時点  （内）不妊・去勢手術済 | | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| 増減  （内）不妊・去勢手術済 | | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| （２）増減の内訳 | 増 | 遺棄  （内）不妊・去勢手術済 | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| 迷い猫  （内）不妊・去勢手術済 | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| 出産  （内）不妊・去勢手術済 | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| 減 | 譲渡  （内）不妊・去勢手術済 | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| 行方不明  （内）不妊・去勢手術済 | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |
| 死亡  （内）不妊・去勢手術済 | オス　　頭  （内）　　頭 | メス　　頭  （内）　　頭 | 不明　　頭 |

３ 昨年度不妊・去勢手術を受けた猫の状況

(1)　頭数　　　　　頭（内オス　　　　頭、メス　　　　頭）

(2)　手術後の状況

譲渡したもの････････････････････････　　　　頭（内オス　　　頭、メス　　　頭）

管理しているもの････････････････････　　　　頭（内オス　　　頭、メス　　　頭）

死亡・行方不明のもの････････････････　　　　頭（内オス　　　頭、メス　　　頭）

元の生息場所に戻したもの（上記以外）･･　　　頭（内オス　　　頭、メス　　　頭）

４　添付書類

　(1) 猫の管理台帳又はそれに準ずるもの