

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

八百津町長 様

団体名
代表者住所
代表者氏名
電話番号

八百津町さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）交付団体登録申請書

さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）の交付を受けたいので、八百津町さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）利用取扱要領第4条の規定により、下記の条件に同意のうえ、交付団体登録を申請します。なお、団体登録の審査のため、構成員の住所等を確認されることを承諾します。

記

【登録の条件】

- 2名以上(別世帯の者に限る)で構成され、構成員の内1名以上が町内に在住すること。
- 町内に生息する飼い主のいない猫(対象外の猫を除く。)に不妊手術を施し、地域猫活動を行うことができること。

【対象外の猫】

- ・里親に出す前提の飼い主のいない猫
 - ・飼い猫にする予定の飼い主のいない猫
 - ・八百津町外で捕獲した飼い主のいない猫
 - ・その他チケットの利用が適当と認められない飼い主のいない猫
- 多頭飼育崩壊現場において、猫に不妊手術を施すことができること。

【添付書類】

- 団体構成員名簿
- その他町長が必要と認める書類