

第1号様式（第4条第1項）

地域猫活動団体登録申請書

年 月 日

栄町長 様

(団体名)

住 所

(代表者) 氏 名

印

電話番号

特定の所有者のいない猫を適正管理しながら共生していく、地域猫活動の目的と内容を理解した上で、地域猫活動団体として登録を受けたいので、栄町飼い主のいない猫不妊去勢手術助成金交付要綱第4条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

団体構成員数	名		
管理している猫の数	匹 (うち不妊去勢手術済み 匹)		
餌やりをしている 場所・人数・時間	(設置場所)	(人数)	(時間)
		人	時頃
		人	時頃
糞尿等の処理を行う 人数・時間	人 時頃		

添付資料

- 1 地域猫活動団体構成員名簿（要綱別記第2号様式）
- 2 管理している地域猫の一覧表（要綱別記第3号様式）
- 3 活動地域を示す図面（餌場及びトイレの位置を図に示すこと。）
- 4 活動地域の周辺住民等に対する活動等を行っていることを証する書類
- 5 その他（ ）

第3号様式（第4条第1項第2号）

管理している地域猫一覧表

管理 番号	種 類	性 別	体 格	毛 色	不妊去勢手術の有無 (有の場合、手術年月日)	その他 特徴等
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	
		オス ・ メス	大・中・小		有 ・ 無 (年 月 日)	

※できる限り、管理している猫の写真を添付してください。