

様式第9号（第8条関係）

地域猫不妊去勢等手術費補助金実施報告書

令和●●年●●月●●日

常滑市長 殿

申請者 協議会名 ●●地区地域猫活動推進協議会

住 所 常滑市新開町4丁目1番地

氏 名 常滑 太郎

電話番号 0569-47-6115

当協議会が管理する地域猫について、不妊去勢手術を受けたので下記のとおり報告します。

記

不妊去勢手術を受けた猫の一覧

番号	手術の種類	名前（地区・番号等）	種類	毛色
①	不妊・去勢	●●地区1号	雑種	茶
②	不妊・去勢	●●地区2号	雑種	茶
③	不妊・去勢	●●地区3号	雑種	白
④	不妊・去勢	●●地区4号	雑種	キジトラ
⑤	不妊・去勢	●●地区5号	雑種	茶
⑥	不妊・去勢	●●地区6号	雑種	キジトラ
⑦	不妊・去勢	●●地区7号	雑種	茶
⑧	不妊・去勢	●●地区8号	雑種	薄茶

- 欄が足りない場合は、別紙にて提出してください。
- 不妊去勢手術に要した費用の領収書の写しを添付してください。
- 活動場所の住民に配布したチラシ及びチラシ配布地域の地図を添付してください。
- 不妊去勢手術の受けた猫の写真(猫の全身及び耳先のカットが確認できるもの)を添付してください。
- 収支報告書（任意の様式でも可）