

様式第2号

地域猫の管理及び去勢・不妊手術実施報告書

年 月 日

(申請先) 長野県動物愛護会上小支部長

(申請者) 住所

自治会

役職

氏名

電話

(日中連絡の取れるご連絡先)

バースコントロール(野良猫の繁殖制限)事業補助要綱に基づき、地域猫として管理する野良猫の管理状況について、下記のとおり報告します。

記

管理番号	①	②	③
管理場所 (管理者の住所)			
管理者氏名			
電話番号			
現在の管理頭数	オス 頭 メス 頭	オス 頭 メス 頭	オス 頭 メス 頭
手術した頭数	オス 頭 メス 頭	オス 頭 メス 頭	オス 頭 メス 頭
手術実施日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
手術していない頭数	オス 頭 メス 頭	オス 頭 メス 頭	オス 頭 メス 頭
餌やりの時間	: ~ : : ~ :	: ~ : : ~ :	: ~ : : ~ :
猫トイレの設置	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
トイレの場所 (みなしトイレの場所)			

※ 自治会内の管理場所が複数ある場合は、本紙複写にて報告してください。