

さくらねこ無料不妊手術チケット利用報告書

年 月 日

上里町長 様

住 所 上里町 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

下記のとおり、さくらねこ無料不妊手術チケットを利用したので、上里町さくらねこ無料不妊手術事業（行政枠）利用取扱要領第8条の規定により報告します。

記

1. 交付枚数 _____ 枚
2. 利用枚数 _____ 枚 （内訳 オス _____ 頭 メス _____ 頭）
3. 返還枚数 _____ 枚 【理由： _____】

4. 利用の詳細

| 番号 | 毛色・特徴 | 性別 | 手術日 | チケット番号 | 病院名 | 捕獲場所 |
|----|-------|----|-----|--------|-----|------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |

5. 写真の貼付

- ① 手術実施後の猫の写真（猫ごとに1枚。耳先カット部分が見えるもの）
- ② 地域猫活動の様子（猫にエサをあげている、トイレの清掃を行っているなど）
がわかる写真（1枚）