小山町飼い主のいない猫不妊・去勢手術依頼書

年　　月　　日

小山町長　様

住所：

申請者　氏名：　　　　　　　　　　　㊞

電話：

　下記のとおり飼い主のいない猫の不妊・去勢手術を依頼します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 性　別 | オス　・　メス | 体　重 | 　　　　　　ｋｇ |
| 毛　色 |  | 毛の長さ | 長毛　・　短毛 |
| その他特徴 |  |
| 捕獲日時 | 年　　月　　日　　　　　時　頃 |
| 捕獲場所 |  |

　上記の猫は飼い主のいない猫であることを確認したので、依頼を承認します。

区　名：

区長名：　　　　　　　　　　　　印

（注）

※　猫の写真を添付してください。

※　裏面の誓約書に署名がない場合は、依頼することができません。

※　区長が依頼するときは、承認箇所に記載する必要はありません。

※　手術の実施期間は、毎年度契約後から翌年３月31日までです。

裏面

飼い主のいない猫不妊・去勢手術に関する誓約書

　私は、飼い主のいない猫の不妊・去勢手術を依頼するにあたり、以下の事項を遵守することを誓約します。

１　依頼した猫は、小山町内に生息する飼い主のいない猫であること。

２　飼い主のいない猫の不妊・去勢手術（以下「手術」という。）後、保護した場所に戻すこと。

３　手術中又は術前術後に死に至る等不測の事故については、小山町及び獣医師に対して異議の申し立てや責任の追及をしないこと。

４　当該猫に飼い主がいた場合等、手術において発生する責任問題等については、依頼者自らの責任をもって飼い主等との間で解決すること。

５　手術済みであることが外見から判断できるよう、手術と同時に行う耳先カット手術の実施を了承していること。

６　獣医師が猫の疾病等により手術ができないと判断したときは、手術を行わないことを了承していること。

７　手術の実施に関係のない疾病等の治療については、自己負担で行うこと。

８　手術後、必要に応じ町長が生息地域の状況などについて報告を求めたときには、速やかに報告書等を提出すること。

９　周辺住民等から手術に関する費用を受け取らないこと。

１０　法令等に違反したとき又は偽りその他不正な手段により手術を実施したことが判明し、町長から手術費用の返還を求められたときは、速やかに手術費用を返還すること。

小山町長　様

年　　月　　日

住所：

氏名：　　　　　　　　　　　㊞