

様式第8号（第9条関係）

年 月 日

手術申請書

(あて先)
臼杵市長

団体名
代表者氏名
電話番号

下記の所有者不明猫（飼い主のいない猫）について、臼杵市におけるおおい
た動物愛護センター拠点型手術事務要領第9条の規定により申請をします。な
お、申請において裏面の誓約書について、同意します。

手術する 猫の内容	性別	オス ・ メス ・ 不明
	種類	・ 雑種
	毛色	
	推定年齢	歳 ・ 不明
捕獲場所	臼杵市	
保護器の必要 の有無	必要 ・ 不要	
所有者がいない ことの確認	<input type="checkbox"/> 餌やりをしている人に確認 <input type="checkbox"/> 近隣住民に確認 <input type="checkbox"/> 地区回覧板で捕獲作業について周知 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
その他 (けがなど)	No 白一	

※裏があります。必ず読んでください。

(裏)

- 1 手術を行った猫に手術済みであることが外見から判断できる措置である耳先カットの実施に同意します。
※耳先カットとは、一度不妊手術した猫を間違ってもう一度捕獲しないためのしるしです。耳の先端をV字にカットします。(雄は右側、雌は左側)
地域住民に手術済みである証明となり、地域猫活動などについて理解を得やすくなります。
- 2 手術を行う際、飼主のいない猫は健康管理が十分とは言えず、また人に慣れていないため、ショック死等などの恐れがあります。
- 3 猫の状態により、手術が行えない場合があります。
- 4 猫がすでに手術済みであることが判明した場合でも、耳先カットの実施に同意します。
- 5 猫の捕獲は、各自で行います。
 - 1) 猫の捕獲、運搬の際には、手袋等により怪我のないように注意します。
 - 2) 保護器の蓋はしっかり止めて逃げ出さないようにします。
 - 3) 猫は、必ず捕獲した場所に解放します。
- 6 首輪や名札があるものや特定の人に継続的に世話をされているなど飼い主がいる可能性のある猫は、手術申請を行いません。必ず飼い主のいない猫であることを確認します。