

# 尼崎市野良猫不妊手術助成金交付申請書 兼 報告書(登録グループ用)

尼崎市 市長 宛

**【見本】**

年 月 日

記入してください。

申請者 〒 **661-0047**

住所 尼崎市 **西昆陽4-1-1**

氏名 **尼崎 太郎**

電話番号 **090-●●●●-XXXX**

あま咲きコイン会員コード **12345678**

あま咲きコインの付与を希望される場合は8ケタの会員コードを記入してください。  
・令和7年度に初めて野良猫不妊手術助成金交付説明会を受講しTNRを行った1頭目：1,000コイン  
・上記以外：200コイン を付与します。  
(注)付与対象はTNR（野良猫を捕獲し不妊手術を行い元の場所に戻す）活動により不妊手術を行った野良猫の頭数となります。

尼崎市野良猫不妊手術助成金交付申請書 兼 報告書(登録グループ用) 第20条の規定に基づき、下記のとおり助成金を申請します。また、交付決定金額については結果通知書に記載された額に従います。

## 1 申請内容 (申請者が記入してください)

手術後の野良猫の取扱いに○をつけてください。

手術日を記入してください。

捕獲場所を記入してください。

| 手術日  | 2025 年 4 月 1 日 | 捕獲場所           | 尼崎市 西昆陽4 丁目周辺 | 性別            | 金額    | 頭数 |
|------|----------------|----------------|---------------|---------------|-------|----|
| 1匹目  | オス・メス          | 捕獲場所に返還・保護又は譲渡 | 7,000 円       | 6匹            | 円     |    |
| 2匹目  | オス・メス          | 捕獲場所に返還・保護又は譲渡 | 9,000 円       | 7匹            | 円     |    |
| 3匹目  | オス・メス          | 捕獲場所に返還・保護又は譲渡 | 10,000 円      | 8匹目           | オス・メス | 円  |
| 4匹目  | オス・メス          | 捕獲場所に返還・保護又は譲渡 | 13,000 円      | メス            |       |    |
| 5匹目  | 性別に○をつけてください。  |                |               | メス            |       |    |
| 合計金額 | 39,000 円       |                | 合計頭数          | オス 2 匹、メス 2 匹 |       |    |

枠下の注意書きを十分確認の上、1頭ずつ金額を記入してください。

申請全頭の合計金額を記入してください。

申請全頭の合計頭数を記入してください。

|                                  |  |       |        |    |         |
|----------------------------------|--|-------|--------|----|---------|
| 捕獲送迎費<br>右のいずれかに<br>チェックと必要項目を記入 | <input checked="" type="checkbox"/> ①動物病院が実施 | 動物病院名 | ○×動物病院 | 金額 | 7,000 円 |
|                                  | <input type="checkbox"/> ②申請者が実施             | 動物病院名 |        | 金額 | 1,000円  |

いずれか一方にチェックを入れてください。

チェックをつけた側について記入してください。  
動物病院が実施 → 病院名と金額を記載。

## 2 誓約内容 (申請者が記入してください)

私は尼崎市野良猫不妊手術助成金の申請にあたり、下記内容を誓約します。

- 実態と異なる書類を作成して助成金を受けようとする行為は、不正受給に当たり、法律により罰せられる行為であることを理解し、申請内容に虚偽があった場合は、申請を取り下げます。また、助成金に不正受給が認められた場合は、申請した額に助成金を返還します。
- 誓約内容をよくご確認の上、チェックを入れてください。(計4か所)
- 尼崎市に所属する暴力団、同条例第2条第5号で規定する暴力団密接関係者に該当しません。
- 前項に掲げる者に該当するの否かを確認するために、尼崎市が役員等(尼崎市事務事業からの暴力団等の排除措置に関する要綱第2条第2号に規定する役員等をいう。)の名簿その他の情報の提供を求めた場合には、速やかに必要な情報を提出します。
- 前3項に関連し、尼崎市長が必要と認めた場合は、調査に協力し追加資料を提出します。また、所轄の警察署長及び他の実施機関(尼崎市議会及び尼崎市個人情報保護に関する法律施行条例第2条第1号に規定)に対し、本申請書兼報告書及び追加提出を受けた資料及び関連する情報を提供することに同意します。

(裏面へ続く)

### 3 獣医師・動物病院記入欄（獣医師に記入してもらってください）

#### 証明書兼誓約書

- ・飼い猫ではないことを申請者に確認し、オスについては両精巣摘出術、メスについては卵巣子宮摘出術の実施、またはいずれかの処置がすでに施されていることの確認及び耳カット（容易に視認可能なV字状カット）を実施しました。
- ・上記手術を実施した猫を捕獲場所に返還、または申請者に捕獲場所に返還、若しくは保護することを確認しました。
- ・尼崎市長が必要と認めめた場合は、必要な調査への協力や追加資料の提出に同意します。
- ・記入欄の内容に虚偽はありません。

#### 【不妊手術の実施について】

|       |       |  |          |      |   |
|-------|-------|--|----------|------|---|
| 動物病院名 |       |  |          | 獣医師名 |   |
| 手術日   | 年     |  | 月        |      |   |
| オス猫   | 匹、メス猫 |  | 匹、耳カットのみ |      | 匹 |

こちらの欄は獣医師に記入してもらってください。チェックや記載漏れ訂正印忘れがないか、病院を出る前に申請者自身が確認してください。

#### 【捕獲送迎の実施について】

|     |   |  |   |  |
|-----|---|--|---|--|
| 実施日 | 年 |  | 月 |  |
|     | 年 |  | 月 |  |

以下の該当する項目にチェックを記入してください。

申請者から依頼を受け、野良猫の捕獲送迎を実施しました。

申請者から依頼を受け、野良猫の捕獲に至りませんでした。

動物病院による捕獲送迎を実施した場合は、こちらにも記入してもらってください。チェックや記載漏れ訂正印忘れがないか、病院を出る前に申請者自身が確認してください。

※誓約項目をご確認の上、ご記入ください。記載内容の訂正を行う場合は、訂正印を押印願います。

※申請書については、必要に応じ、貴動物病院にてコピーを保管していただき、申請者へ原本をお返し願います。ご不明な点がございましたら、尼崎市動物愛護センターへお問い合わせください。

### 4 領収書添付欄（申請者が添付してください）

領収書は明細の形式のものを添付してください。  
また、領収書の宛名は申請者自身としてください。

## 領収書の原本を添付してください。

| 動物愛護センター記入欄                         | ポイント数 |
|-------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> TNR初回実施1匹目 | 1,000 |
| <input type="checkbox"/> TNR2匹目以降   | 200×  |
| 付与ポイント合計                            |       |