

地域猫活動への支援申込書

年 月 日

(宛先) 名古屋市人とペットの共生サポートセンター長

申込者 住所
電話番号
氏名

下記のとおり地域猫活動を行いたいので、活動への支援を申し込みます。

記

- 1 現在の状況
- 2 地域猫活動の内容
- 3 地域猫活動を行う者(複数で活動される場合)

【備考】

- *この支援申込書、申込者の方からの聞き取り、現地確認等を実施したうえで、当センターが支援計画書を作成し、同計画書に基づいて地域猫手術券交付等の支援を行います。
- *この地域猫活動推進事業は名古屋市から委託された事業であるため、支援計画書に記載された情報は名古屋市動物愛護センターやみまもり地域を管轄する保健センターにも提供されます。
- *個人情報同意確認事項（同意される場合、欄にレ印を記入してください。）
 本申込書及び支援計画書に記載された情報を協力ボランティアに提供することに同意します。（ただし、なごやかキャットサポーターがグループで活動を行う場合、提供するサポーターの住所・氏名・連絡先は代表者のみとします。）

1 現在の状況

活動内容	<input type="checkbox"/> なごやかキャット推進事業により活動中。今後も地域猫活動を続けたい。 <input type="checkbox"/> なごやかキャットサポーターではないが、地域の同意を得て活動中。 <input type="checkbox"/> 地域の同意を得ていないが、猫の給餌・フンの処理等をしている。 <input type="checkbox"/> 猫の給餌・フンの処理等は行っていないが、地域猫活動を始めたい。
世話をしている猫	<input type="checkbox"/> 数の把握・個体識別は十分できている。 <input type="checkbox"/> 猫の写真または毛色・特徴を記載した猫の台帳を作成している。 <input type="checkbox"/> 最近、猫の数が増えている。 (理由： _____)
給餌・給水・フンの始末	<input type="checkbox"/> 猫の給餌・フンの処理等を行っており、困っている点はない。 <input type="checkbox"/> 猫の給餌・フンの処理等を行っているが、少し困っていることがある。 <input type="checkbox"/> エサやフンについて地域から苦情が寄せられている。
地域の理解	<input type="checkbox"/> 地域代表者等に説明を行い、理解を得ている。 <input type="checkbox"/> 地域代表者等に説明を行ったが、十分な理解を得ていない。 <input type="checkbox"/> まだ、地域代表者等への説明を行っていない。 <input type="checkbox"/> 地域との関わりが難しく、サポートが必要だと感じている。
地域への周知・報告	<input type="checkbox"/> 定期的に行っている。(チラシ配布・回覧・掲示、町内会での説明等) <input type="checkbox"/> 効果的な周知・報告方法を知りたい。 <input type="checkbox"/> 地域との関わりが難しく、サポートが必要だと感じている。
避妊去勢手術	<input type="checkbox"/> 避妊去勢手術券を利用したい。 _____ 枚 (めす _____ 匹・おす _____ 匹・不明 _____ 匹) 手術時期 (予定) _____ <input type="checkbox"/> 自分で保護できる。 <input type="checkbox"/> 猫が捕まらないので、サポートが必要だと感じている。
かかりつけの動物病院	(現在、利用している動物病院があれば記載してください。)
協力ボランティアによる支援	<input type="checkbox"/> 名古屋市動物愛護推進員等の協力ボランティアによる支援を希望する。 (支援希望内容 _____)
その他	

注：該当する項目の□欄にレ印を記入してください。

2 地域猫活動の内容

1	活動の目的・目標	(例) 地域活動として飼主がない猫に避妊去勢手術、適切な給餌・給水・排せつ物の処理等を行い、繁殖制限・迷惑減少を図ることにより、人とペットの共生する社会の実現をめざします。	
2	活動を行う地域	区 (広さ: 約 m ²)	
3	世話をするのら猫	計 匹	
		内 訳	めす 匹 (うち避妊去勢済み 匹)
			おす 匹 (うち避妊去勢済み 匹)
			不明 匹
4	世話をする方	<input type="checkbox"/> 申込者と同じ。 <input type="checkbox"/> 申込者を含む複数の方。	
5	手術予定猫がのら猫であることを確認するための情報	<input type="checkbox"/> 手術予定猫の写真 <input type="checkbox"/> 飼猫の写真 <input type="checkbox"/> 手術予定猫の生息場所・色・模様・特徴 <input type="checkbox"/> その他 ()	
6	手術予定猫がのら猫であることの確認方法	<input type="checkbox"/> チラシの配布 <input type="checkbox"/> チラシの回覧 <input type="checkbox"/> その他 ()	
7	エサのやり方等 (給餌・給水)	エサ場	場所 (別紙地図のとおり) <input type="checkbox"/> 猫の世話をを行う方の所有地 <input type="checkbox"/> 所有者または管理者(*)の許可を得た土地 *氏名・連絡先
		時間帯	
		エサの片づけ	<input type="checkbox"/> 実施
		毎日の活動	<input type="checkbox"/> 可
8	トイレ・周辺の 清掃方法等 (排せつ物 等の処理)	トイレ 設置場所	場所 (別紙地図のとおり) <input type="checkbox"/> 猫の世話をを行う方の所有地 <input type="checkbox"/> 所有者または管理者(*)の許可を得た土地 *氏名・連絡先
		清掃方法	
		毎日の活動	<input type="checkbox"/> 可
9	地域への 働きかけ	地域の理解	<input type="checkbox"/> 地域代表者等(*)に活動内容を説明し、理解を得ている (同意書等があれば、その写しを添付してください)。 *氏名・連絡先
		地域住民への 活動報告	<input type="checkbox"/> 対面による説明 <input type="checkbox"/> チラシ配布・回覧 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 実施頻度 ()

注：該当する項目の□欄にレ印を記入してください。

