

第3号様式（第12条の2関係）

____年 ____月 ____日

（宛先）大田区長

住所 _____

自治会・町会等名称 _____

代表者氏名 _____

電話番号 _____

大田区地域猫活動実施申請書

大田区猫の去勢・不妊手術助成要綱第12条の2第1項の規定に基づき、下記のとおり、地域猫活動の実施を申請します。

記

1 自治会・町会等の名称及び代表者の氏名

（1）名称 _____

（2）代表者の氏名 _____

2 自治会・町会等の概要（自治会・町会以外の場合）

3 地域猫活動を行う範囲（必要に応じて地図等を添付）

4 地域猫活動に係わる者の氏名

	氏名	役 割	住民／ボランティアの別
活動統括者			住民・ボランティア
活動者・協力者			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア
			住民・ボランティア

(不足する場合は別紙を添付すること)

5 去勢・不妊手術が必要な飼い主のいない猫の頭数

所 在 地	頭 数
	頭
	頭
	頭
	頭
	頭
合 計	頭

(不足する場合は別紙を添付すること)