様式第３号

令和　　　年　　　月　　　日

さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）報告書

（宛先）池田市長

申請者　住　　所

　　　　団 体 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）を利用したので、池田市さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）交付要領に基づき、下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．交付枚数 | 枚 |
| ２．返却枚数 | 枚 |
| ３．返却理由 | □　予定匹数まで捕獲できなかった  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ４．手術内容 | 別紙のとおり |
| ５．ＨＰ又はＳＮＳ等のＵＲＬ |  |
| ６．協働した個人ボランティア | なし　　・　　あり　（　　　　　人） |
| ７．協働したボランティアグループ | なし　　・　　あり　（団体名：　　　　　　　　　　　）  （URL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| ８．自己評価点 | 点　／　１００点 |
| ９．評価理由 |  |

**（添付書類）**

**１　捕獲作業等の活動の様子がわかる写真（２枚程度）**

**２　手術前の猫の写真（全体及び顔が写っており耳介先端部のＶ字型切除前であることが分かるもの）**

**３　手術後の猫の写真（全体及び顔が写っており耳介先端部のＶ字型切除していることが分かるもの）**

**４　未使用チケット**

以上