様式第7号（第7条関係）

ＮＯ．

**宇美町地域猫手術券**

　この用紙は、宇美町地域猫活動支援事業において捕獲した飼い主のいない猫の不妊去勢手術（耳先カットを含む）を公益社団法人福岡県獣医師会の会員である協力動物病院で行う場合に、不妊去勢手術に要する費用を宇美町が全額助成するためのものです。

有効期限：　　年　　月　　日まで

宇美町町長

**【地域猫活動に取り組む方へ】**

１．この用紙１枚につき１匹の不妊去勢手術が受けられます。

　　この面と裏面の記載事項を了承・同意のうえ署名して使用してください。

２．対象となる猫は、宇美町地域猫活動支援事業で捕獲した飼い主のいない猫のみです。飼い猫等での使用は絶対にしないでください。

３．不妊去勢手術を行う際に、猫の体質、健康状態等によっては猫が死亡する場合があります。（公社）福岡県獣医師会及び手術を行った獣医師は一切責任を負えませんので、あらかじめ御了承ください。

４．不妊去勢手術は、事前に協力動物病院に連絡して、了解を得たのち、この手術券を持参のうえ、猫を搬入して依頼してください。

５．猫を搬入する際に、協力動物病院にこの用紙を提出してください。

６．不妊去勢手術が終了したら、オス・メスの確認をしてください。

認定地域番号　　　　　　　　　　　依頼者氏名

**【協力動物病院の先生へ】**

１．宇美町地域猫活動支援事業において捕獲された飼い主のいない猫の不妊去勢手術を実施していただいた際には、この用紙を１匹につき１枚お受け取りください。

２．次の内容を記入の上、福岡県獣医師会事務局にこの用紙を送付願います。

　　雄　雌　の　別：　**オス　・　メス**

手 術 実 施 日：　　　年　　月　　日

　　手術実施施設名：

　　担 当 獣 医 師：

**【了承・同意事項】**

１．猫の状態によっては手術できない場合があります。

２．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がある猫は手術できません。

３．手術できないと協力動物病院が判断した場合には、ただちに猫を引き取ります。

４．麻酔、手術等による不測の出来事について一切異議は申しません。

５．普段おとなしい猫でも、場所が変わると興奮して暴れる場合があります。

　　猫の搬入方法については、捕獲器や洗濯ネットに入れるなど協力動物病院が指示する方法で行います。

６．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に同意します。

７．麻酔をかけられた猫がすでに手術済みであることが判明した場合でも、耳先カットを行い、この用紙を協力動物病院に提出します。

８．協力動物病院で管理中の猫が、不測の災害や事故などにより失踪・死亡した場合は、一切異議は申しません。