

大野市告示第81号

大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付要綱を次のように定める。

令和6年3月26日

大野市長 石山志保

大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、大野市内に生息する飼い主のいない猫又は飼い主が不明な猫（以下「地域猫」という。）の繁殖を制限し、殺処分される地域猫を減らすとともに、市民の生活環境の保持に資するため、大野市地域猫不妊去勢手術費補助金（以下「補助金」という。）を交付することについて、大野市補助金等交付規則（昭和57年規則第3号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 不妊去勢手術 地域猫の精巣又は卵巣を摘出する手術をいう。
- (2) 識別処置 片耳の先端にV字型の切り込みを入れる処置をいう。
- (3) 協力病院 公益社団法人福井県獣医師会（以下「福井県獣医師会」という。）の実施する飼い主のいない猫の不妊手術支援事業に賛同し、不妊去勢手術及び識別処置に協力する動物病院をいう。

(補助対象者)

第3条 補助金の交付を受けることができる者は、次に掲げる要件をすべて満たすものとする。

- (1) 市内に住所を有する者又は市内に主たる事務所を有する団体
- (2) 市税を滞納していないこと。

(補助対象不妊去勢手術)

第4条 補助金の交付の対象となる不妊去勢手術（以下「補助対象事業」という。）は、次に掲げる要件をすべて満たすものとする。

- (1) 協力病院において不妊去勢手術を受けること。
- (2) 不妊去勢手術を行った猫に識別処置を行うこと。
- (3) 不妊去勢手術を受けさせる猫は、捕獲された場所の区長等近隣住民により、地域猫である

ことの確認がされたものであること。

(補助金の額)

第5条 補助金の額は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額とする。(1) オスの不妊去勢手術に対する補助金の額 6千円

(2) メスの不妊去勢手術に対する補助金の額 9千円

(補助金の交付申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、あらかじめ大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)を市長に提出しなければならない。

2 申請者が1年度あたりに補助金を申請できる件数は、個人にあつては1世帯あたり5件、団体にあつては1団体あたり5件を限度とする。

3 市長は、申請者に対し、申請書のほか、必要な書類を提出させることができる。

(補助金の交付決定)

第7条 市長は、申請書の提出があつたときは、その内容を審査して、予算の範囲内において補助金の交付の可否を決定し、大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付決定(却下)通知書(様式第2号。以下「補助金交付決定通知書」という。)により当該申請者に通知するものとする。

2 申請者は、前項の規定による通知がある前に補助対象事業に着手してはならない。

(遵守事項)

第8条 補助金の交付決定を受けた者(以下「交付決定者」という。)は、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1) 補助金の交付決定の日から起算して3月を経過する日又は交付決定の日の属する年度の末日のいずれか早い日までに、補助対象事業を完了すること。

(2) 補助対象事業を受ける協力病院に、補助金交付決定通知書の写しを提出すること。

(3) 協力病院から地域猫の不妊去勢手術を終えた旨の連絡を受けたときは、速やかに当該地域猫を引き取ること。

(4) 手術後に引き取った地域猫を元の場所に戻し、動物愛護の観点から、適時餌やり、健康観察等を行うよう努めること。

(実施報告)

第9条 交付決定者は、補助対象事業を終えたときは、大野市地域猫不妊去勢手術実施報告書(様式第3号。以下「実施報告書」という。)を作成するものとする。

(実績報告)

第10条 交付決定者は、補助対象事業が終わったときは、大野市地域猫不妊去勢手術費補助金実績報告書兼請求書(様式第4号。以下「実績報告書」という。)に実施報告書及び委任状を添

えて福井県獣医師会を經由して市長に提出するものとする。

(手続の委任)

第11条 交付決定者は、補助金の請求に係る手続（第9条から第10条までに定める手続をいう。）を、協力病院に委任するものとする。

2 交付決定者は、当該協力病院の指定する不妊去勢手術費用から補助金交付決定額を差し引いた額を当該協力病院に支払うものとする。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(失効)

2 この要綱は、令和9年3月31日限り、その効力を失う。

大野市長 様

申請者 住所

ふりがな

氏名

電話番号

（団体の場合は事務所の所在地、団体名及び代表者氏名）

大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付申請書

大野市地域猫不妊去勢手術費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

なお、申請に当たり次の事項を誓約します。

- 1 申請に係る猫は、飼い主のいない猫又は飼い主が不明な猫（地域猫）です。
- 2 手術済みの猫の耳にV字型の切り込みを入れる処置を行うことに同意します。
- 3 協力病院から地域猫の不妊去勢手術を終えた旨の連絡を受けたときに、速やかに当該地域猫を引き取ります。
- 4 手術後に引き取った地域猫を元の場所に戻し、動物愛護の観点から、適時餌やり、健康観察等を行うよう努めます。
- 5 この申請に当たり、住民基本台帳及び市税の納入状況等、市が有する情報のうち、審査の必要なものについて、市の職員が閲覧することに同意します。
- 6 補助金の請求に係る手続を協力病院に委任することに同意します。

記

手術をする猫の捕獲地	付近			
手術をする猫	性別	オス ・ メス	毛色や特徴	
市の補助金額	オス 1匹につき6,000円		メス 1匹につき9,000円	
地域猫であることの確認者 ※確認者が自署すること	住 所			
	氏 名			
	電 話			
添付書類	・ 申請者が団体の場合：団体の代表者及び主たる所在地が確認できる書類 代表者の住所が確認できる書類（団体の代表者が提出する場合） 委任状（代理人が提出する場合）			

備考1 地域猫であることの確認者は、区長等近隣住民の第三者で、同居家族等は不可。申請書の受領後、市から確認者に電話で確認をします。

- 2 手術を実施する地域猫1匹ごとに申請してください。

住所

氏名

（団体の場合は事務所の所在地、団体名及び代表者氏名）

大野市長

大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった大野市地域猫不妊去勢手術費補助金について、下記のとおり交付することを決定（却下）したので、大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第7条の規定により通知します。

記

次のとおり交付決定します。

補助金交付決定額	円	
手術の対象となる 地域猫	性別	オス ・ メス
	毛色や 特徴	
市の補助金額	オス1匹につき6,000円	メス1匹につき9,000円

申請を却下します。

却下の理由

年 月 日

大野市長 様

協力病院名  
代表者氏名

大野市地域猫不妊去勢手術実施報告書

下記のとおり不妊去勢手術を実施しましたので、大野市地域猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第10条の規定に基づき報告します。

記

1 手術実施日	年 月 日 〔 搬入年月日： 年 月 日 〕 〔 退院年月日： 年 月 日 〕
2 交付決定番号	第 号
3 手術を行った猫	オス ・ メス
4 手術費用総額	円
5 補助金額	6,000円 ・ 9,000円
6 添付書類	不妊去勢手術を受けた地域猫の全体像及び識別処置（V字カット）部分を判別することができる写真

備考 手術を実施した地域猫1匹ごとに作成してください。

年 月 日

大野市長 様

協力病院名  
代表者氏名

大野市地域猫不妊去勢手術費補助金実績報告書兼請求書

請求額	金 円			
明 細	番号	交付決定年月日	交付決定番号	交付決定額
	1	年 月 日	第 号	金 円
	2	年 月 日	第 号	金 円
	3	年 月 日	第 号	金 円
	4	年 月 日	第 号	金 円
	5	年 月 日	第 号	金 円
添付書類	<input type="checkbox"/> 大野市地域猫不妊去勢手術実施報告書（様式第3号） <input type="checkbox"/> 委任状			

【振込先金融機関】

金融機関名	銀行・金庫 農協・信金		本店・支店 本所・支所・出張所						
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号 (右づめ)							
口座名義 (フリガナ)									
口座名義									