

様式2

日立市さくらねこ無料不妊手術チケット（行政枠）利用報告書

年 月 日

日立市長 宛て

(申請者) 団体・グループ名 _____

代表者住所 _____

代表者氏名 _____

電話番号 _____

下記のとおりさくらねこ無料不妊手術チケットを利用したので、下記のとおり報告いたします。

記

1. 交付枚数 _____ 枚
2. 利用枚数 _____ 枚 内訳（オス _____ 頭・メス _____ 頭）
3. 返却枚数 _____ 枚
4. 利用の詳細

番号	毛色・特徴	性別	手術日	チケット番号	捕獲場所
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

※「活動風景写真」と「手術後の耳先のV字カットが分かる猫の写真」を各1枚添付すること。

(写真についてはデータでの提出可：kankyo@city.hitachi.lg.jp)