第３号様式（第６条関係）

藤沢市さくらねこ無料不妊手術チケット使用希望申請書

年　　月　　日

藤沢市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申出者 | 住所 |  |
|  | 氏名 |  |
|  | 電話番号 |  |

藤沢市さくらねこ無料不妊手術チケットの使用を次のとおり希望します。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の名称 |  |
| 代表者氏名 |  |
| メール  アドレス |  |
| 申請枚数 | 枚　　　【内訳】オス　　　枚  　　　　　　　　　　　　　　メス　　　枚 |
| 使用予定の  動物病院名 |  |
| 猫の捕獲予定日  捕獲予定場所 | 捕獲予定日：　　　　年　　月　　日から　　月　　日頃まで  捕獲予定場所：藤沢市 |
| □　公益財団法人どうぶつ基金（以下、「基金」という。）によるチケットの使用方法を理解し、申請します。  □　チケットを使用する飼い主のいない猫等に対する不妊手術に伴い、生じた事故等については一切の責任をもって対応します。  □　チケット及びチケット使用権を譲渡、転売、第三者への再々分配等は行いません。  □　チケットを使用して手術を行う場合、何人からも金銭等（寄付金、交通費等）を受け取りません。  □　チケット使用後、その結果について報告します。  □　運営するホームページ（あるいはSNS等）に、本事業について基金が作成した定型文及び基金ホームページのハイパーリンクを掲載します。  □　基金ホームページ等で活動内容等が公開されることに同意します。 | |
| 上記確認事項に同意し、登録します。  年　　月　　日　　申出者氏名 | |