様式第５号別紙

（活動対象地域毎に作成すること）

　１　市町村記入欄

（１）活動対象地域（認定番号　　 ）

　　　地域名　：

（２）　市町村担当者所属　：

　　　　担当者氏名　：

（３）　コメント欄（当該地域について何かコメントがあれば記載）

（４）　追加の手術補助券交付希望の有無　：　　有　　・　　無　　・　　未定

２　地域猫活動グループ記入欄

（１）交付された手術補助券の使用状況

|  |  |
| --- | --- |
| 交付枚数 |  |
| 使用枚数（雄猫） |  |
| 使用枚数（雌猫） |  |
| 不要となった枚数 |  |

（２）地域猫活動を実施したことによる主な効果（以下の選択肢から３つまで選択）

ア　野良猫の減少・繁殖の防止

イ　糞尿被害に関する苦情等の減少

ウ　鳴き声に関する苦情等の減少

エ　生活環境の改善

オ　猫の交通事故の減少

カ　近隣住民への適正飼養に関する啓発効果

キ　その他（自由記載）

（３）地域猫活動を実施する上での問題点

・

・

・

　　・