様式第１－１号

　飼い主のいない猫対策にかかる活動補助金交付申請書

年　月　日

（宛先）

　　滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

（法人にあっては名称および代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 発行責任者・担当者氏名

（法人にあっては発行責任者および担当者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先電話番号

飼い主のいない猫対策にかかる活動について、活動補助金　　　　円を交付されるよう、滋賀県補助金等交付規則第３条および飼い主のいない猫対策にかかる活動補助金交付要綱第６条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に当たり同規則第４条第２項各号のいずれかに該当する事実が判明したときは、同規則第16条の規定に基づき補助金等の交付の決定の全部または一部を取り消されても、何ら異議の申立てを行いません。

また、本申請に係る書類一式を活動地域を所管する市町の担当課へ提供されることに同意します。

関係書類

１ 事業計画書（様式第１－２号）

２ 収支予算計画書（様式第１－３号）

３ 役員名簿（法人または団体の場合）

４ 申請者が、活動する地域の自治会でない場合にあっては、当該活動が活動する地域の自治会の了承を得て行う活動である旨の同意書（様式第１－４号）
（ただし自治会がない地域にあっては、当該活動地域を所管する市町の意見書（様式第１－５号））

※用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。

様式第１－２号

事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 活動団体名 |  |
| 代表者名連絡先電話番号 |  |
| 活動地域 |  |
| 現在の状況・対象猫の数・被害状況　　等 |  |
| 活動地域の自治会と合意形成に至った経過 |  |
| 活動体制 |  |
| 事業の実施方法および概要 |  |
| 活動スケジュール |  |
| 活動経費の積算 | 別添収支予算計画書のとおり |

様式第１－３号

収支予算計画書

１　収入内訳書

|  |  |
| --- | --- |
| 内　　容 | 予算額 |
|  |  |
| 合　　計 |  |

２　支出内訳書

|  |  |
| --- | --- |
| 内　　容 | 予算額 |
| 科目 | 経費の内容 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |

様式第１－４号

飼い主のいない猫対策にかかる活動にかかる同意書

年　　月　　日

所在地

自治会名

代表者名

連絡先電話番号

飼い主のいない猫の増加にともなう環境悪化の改善のため、当該猫の減少と環境の改善を期待し、下記のとおり実施される地域猫活動に賛同します。

記

１　申請者名

２　活動団体名

３　活動地域

様式第１－５号

飼い主のいない猫対策にかかる活動にかかる意見書

年　　月　　日

市町名

担当課

連絡先電話番号

下記のとおり実施される地域猫活動について、説明会、戸別訪問等により
地域住民の同意が得られていることを認めます。

記

１　申請者名

２　活動団体名

３　活動地域

様式第２－１号

飼い主のいない猫対策にかかる活動実績報告書

年　月　日

（宛先）

　　滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

（法人にあっては名称および代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 発行責任者・担当者氏名

（法人にあっては発行責任者および担当者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先電話番号

　　年　月　日付け滋生衛第　 号で補助金の交付決定通知があった飼い主のいない猫対策にかかる活動について、滋賀県補助金等交付規則第12条の規定により、その実績を次の関係書類を添えて報告します。

なお、本報告に係る書類一式を活動地域を所管する市町の担当課へ提供されることに同意します。

関係書類

１　活動状況報告書（様式第２－２号）

２　活動状況等の写真

３　補助対象経費支出内訳書(様式第３号)

４　支出を証する書類（領収書等の写し）

５　その他知事が必要と認めた資料

※用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。

様式第２－２号

飼い主のいない猫対策にかかる活動状況報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 活動団体名 |  |
| 代表者名連絡先電話番号 |  |
| 活動地域 |  |
| 活動人数 | 　　　　　　名 |
| 管理している猫の数 | 　　　頭（うち不妊去勢手術実施済　　　　　頭）※別紙により猫の特徴等を添付 |
| 餌やりを行っている場所 | （　　　　箇所）設置場所※必要に応じて位置図を添付 |
| 餌やりを行っている人数・時間 | 　　　　　　名　　　　　時頃 |
| トイレの設置場所 | （　　　　箇所）設置場所※必要に応じて位置図を添付 |
| 糞尿等の処理を行っている人数、時間 | 　　　　　　名　　　　　時頃 |
| 活動結果の周知・報告状況 |  |
| 活動実施に伴う苦情への対応事例等 |  |
| その他：活動上の問題点等 |  |

管理している猫

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 種類 | 毛色 | 性別 | 不妊去勢手術の実施 | 写真・特徴等 |
| １ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ２ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ３ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ４ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ５ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ６ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ７ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ８ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| ９ |  |  | オスメス | 有・無 |  |
| 10 |  |  | オスメス | 有・無 |  |

様式第３号

補助対象経費支出内訳書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 領収書等番号 | 科目 | 経費の内容 | 支出額（円） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計 |  |

様式第４号

消費税仕入控除税額報告書

年　月　日

（宛先）

　　滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

（法人にあっては名称および代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 発行責任者・担当者氏名

（法人にあっては発行責任者および担当者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先電話番号

　　年　月　日付け滋生衛第　 号で補助金の交付決定通知があった飼い主のいない猫対策にかかる活動補助金について、飼い主のいない猫対策にかかる活動補助金交付要綱第14条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助金の額の確定通知額　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　円

２　実績報告時に減額した消費税仕入控除税額　　　　　　　金　　　　　円

３　消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額　　　　金　　　　　円

４　補助金返還相当額

　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　円

※用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。