

補助金申請の手引き

－ 「郡山市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金」 －

◎ 書類を作成する際は、この手引きを参照しながら記載してください。

手続きの流れ

1. 団体を登録するための手続き

	(提出する書類)	(添付する書類)	
ステップ	飼い主のいない猫対策	<input type="checkbox"/> 給餌及び猫用トイレ設置場所の地図	… 1 ページ～
①	団体登録申請書	<input type="checkbox"/> 預金通帳の写し	
		<input type="checkbox"/> その他 ()	

2. 補助金の交付を受けるための手続き

	(提出する書類)	(添付する書類)	
	手術場所（動物病院）の決定		
ステップ	補助金等	<input type="checkbox"/> 事業計画書（手術実施前の写真を含む）	… 3 ページ～
②	交付申請書	<input type="checkbox"/> 収支予算書	
	保護（捕獲）		
	動物病院で手術		
	元の場所に戻す		
ステップ	補助事業等	<input type="checkbox"/> 事業実績書（手術実施後の写真を含む）	… 6 ページ～
③	実績報告書	<input type="checkbox"/> 収支決算書	
		<input type="checkbox"/> 動物病院が発行した領収書の原本又は写し	
	指定口座へ振込		

注意事項

- 補助金交付申請の総額が予算の上限に達し次第、交付申請書の受付を終了しますので必ず事前にご相談ください。
- 書類の書き方が分からないときは空欄のままで構いません。書類を受け付ける際に、内容を確認しながら記入していただきます。

郡山市保健所
生活衛生課動物愛護係

〒963-8024 郡山市朝日二丁目15番1号
TEL 024-924-2157 / FAX 024-934-2860
E-mail sei-eisei-aigo@city.koriyama.lg.jp

1. 団体を登録するための手続き

① 飼い主のいない猫対策団体登録申請書

第1号様式（第5条関係）

書類の提出日を記載してください。

飼い主のいない猫対策団体登録申請

令和〇年 〇月 〇日

郡山市長 様

団体名の付け方は自由です。

直筆の場合は押印不要です。

郡山市内在住者を含む3名（3世帯）以上について、1名を代表者、残り2名以上を管理者として記載してください。

申請者 団体名 **朝日二丁目ねこの会** **印**
代表者氏名 **代表 朝日 太郎**
住所 **郡山市朝日二丁目15-1**
電話番号 **080-0000-0000**

飼い主のいない猫対策要綱の規定により、次のとおり登録を申請します。

1 団体名	朝日二丁目ねこの会	
2 代表者		
氏名	住所	電話番号
朝日 太郎	郡山市朝日二丁目15-1	080-0000-0000
3 管理者（記入欄が足りない場合は別紙に記入してください）		
氏名	住所	電話番号
福島 次男	郡山市〇〇町字〇〇番地の〇	024-0000-0000
郡山 花子	郡山市〇〇町〇〇丁目〇〇番地の〇	090-0000-0000
4 猫管理活動の開始年月日	令和〇年 〇月 〇日	
5 主な猫管理活動の内容	地域猫の不妊去勢手術、給餌、猫用トイレの管理など	
6 対象地域 ・地区名等 ・主な所在地 ・自治会等名称	郡山市朝日二丁目地区	
7 給餌	設置場所 郡山市朝日二丁目15-1 朝日 太郎宅の敷地内	
	管理方法 一日2回、管理者が給餌する	
8 猫用トイレ	設置場所 郡山市朝日二丁目15-1 朝日 太郎宅の敷地内	
	管理方法 一日1回、管理者がトイレの砂を交換する	

連絡がしやすい電話番号を記載してください。

開始年月日は遡っていただいて構いません。

給餌時間以外は必ず片付けてください。
(他の猫や野生動物を誘引してしまうことがあります。)

9 口座振替指定金融機関	
銀行等名	支店等名備考
〇〇銀行	〇〇支店
口座種別	口座番号
普通	1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	アサヒ タロウ
口座名義人	朝日 太郎

備考 次の書類を添付してください。

- 1 給餌及び猫用トイレ設置場所の地図（設置場所の土地管理者から設置の同意を得ていること）。
- 2 預金通帳の写し（振込みを希望する金融機関の口座情報を確認できる部分）
- 3 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2. 補助金の交付を受けるための手続き

② 補助金等交付申請書

書類の提出日を記載してください。

第1号様式(第4条関係)

令和〇年 〇月 〇日

郡山市長

申請人 住所 郡山市朝日二丁目15-1
氏名 朝日二丁目ねこの会 代表 朝日 太郎 **印**

補助金等交付申請書

次の事業(事務)について、補助金等の交付を受けたいので、郡山市補助金等の交付に関する規則第4条の規定により申請します。

補助事業等の名称	飼い主のいない猫の不妊去勢手術費助成事業		
施行場所	郡山市朝日二丁目15-1		
総事業費	収支予算書の金額にあわせてください。	24,000	円
補助金等交付申請額		12,000	円
事業の目的	飼い主のいない猫による生活環境への被害を未然に防止し、市民の快適な生活環境の確保及び動物の愛護思想の普及啓発を図る。		
事業の内容	上記施行場所付近に生息している飼い主のいない猫について、市内診療所で獣医師による不妊去勢手術を実施する。		
着手、完了予定日	着手	令和〇年〇月〇日	完了 令和〇年〇月〇日
添付書類	事業計画書、収支予算書		
摘要			

直筆の場合は押印不要です。

書類の提出日を記載してください。

手術実施予定日以降の年月日を記載してください。

第1号様式（第6条関係）

事業計画書

手術対象の猫が複数いる場合は、猫ごとに記載してください。

※ この「事業計画書」は猫一匹につき一枚作成してください。

1 手術に関すること

動物病院名	〇〇動物病院
住 所	郡山市〇〇町〇〇字〇〇-〇
電話番号	024-〇〇〇〇-〇〇〇〇
実施日時	令和〇年〇月〇日

手術の実施を予定している動物病院について記載してください。

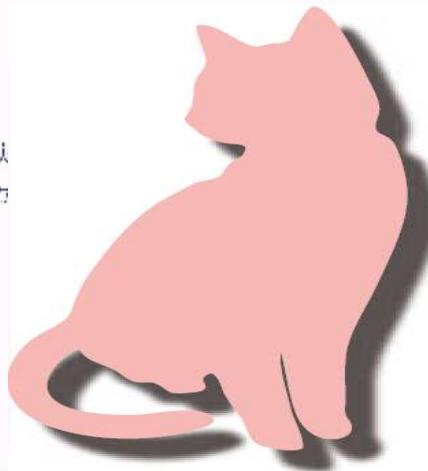
2 猫に関すること

適正管理を行う場所	郡山市朝日二丁目15-1
種 類	<input checked="" type="checkbox"/> 雑種 <input type="checkbox"/> その他（ ）
毛 色	<input type="checkbox"/> 茶 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 白 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ ）
性 別	<input type="checkbox"/> 雄 <input checked="" type="checkbox"/> 雌
特 徴	

手術の実施を予定している猫について記載してください。

※ 猫の写真

手術の実
施前



確認できるL版以上の

「手術の実施前における対象の猫の全体像が確認できるL版以上のカラー写真」を貼付してください。

収支予算書

第2号様式（第6条関係）

収支予算書

1 収入 （単位 円）

項目	予算額	摘要
市補助金	12,000	①メス 16,000円 × 1/2 × 1匹 = 8,000円 ②オス 8,000円 × 1/2 × 1匹 = 4,000円 ①+②=12,000円
自己負担金	12,000	
合計	24,000	

2 支出 （単位 円）

項目	予算額	摘要
猫の不妊去勢手術	16,000	メス 1匹
猫の不妊去勢手術	8,000	オス 1匹
合計	24,000	

- 補助金の対象となる経費は、不妊去勢手術費のみとなります。
(ワクチンや駆虫薬等は補助金の対象となりません。)
- 補助額は手術費の2分の1、補助限度額（上限）は次のとおりです。
メス1頭 8,000円
オス1頭 4,000円

③ 補助事業等実績報告書

書類の提出日を記載してください。

第7号様式（第14条関係）

令和〇年 〇月 〇日

郡山市長

補助事業者等

住所 郡山市朝日二丁目15-1

氏名 朝日二丁目ねこの会
代表 朝日 太郎



「交付申請書」提出後に通知を受ける「補助金等交付決定通知書」を参照して記載してください。

直筆の場合は不要です。

補助事業等実績報告書

令和〇年 〇月 〇日付け 〇郡保生第〇〇〇号による補助金等交付決定通知に係る補助事業等が完了したので、郡山市補助金等の交付に関する規則第14条の規定により、その成果を次のとおり報告します。

補助事業等の名称	飼い主のいない猫の不妊去勢手術費助成事業			
施行場所	郡山市朝日二丁目15-1			
総事業費	計画額	24,000円	確定額	24,000円
	補助金等の額	既に通知を受けている額	12,000円	確定見積額
着手・完了年月日	着手	令和〇年〇月〇日	完了	令和〇年〇月〇日
補助事業等の成果	別紙のとおり			
添付書類	事業実績書、収支決算書			
摘要				

「補助金等交付申請書」の提出日を記載してください。

書類の提出日を記載してください。

事業実績書

手術対象の猫が複数いる場合は、猫ごとに記載してください。

※ この「事業実績書」は猫一匹につき一枚作成してください。

1 手術に関すること

動物病院名	〇〇動物病院
住 所	郡山市〇〇町〇〇字〇〇-〇
電話番号	024-〇〇〇-〇〇〇〇
実施日時	令和〇年〇月〇日

手術を実施した動物病院について記載してください。

2 猫に関すること

種 類	<input checked="" type="checkbox"/> 雑種 <input type="checkbox"/> その他 ()
毛 色	<input type="checkbox"/> 茶 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 白 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ()
性 別	<input type="checkbox"/> 雄 <input checked="" type="checkbox"/> 雌
特 徴	

手術を実施した猫について記載してください。

3 確認できる写真 (不妊手術済の目印の耳のV字型カット)



手術済みであること目印として耳介先端部の一部をV字型に切除する※

オス猫 → 右耳

メス猫 → 左耳

※ ただし、特別な理由があると認められる場合を除きます。

「手術の実施後における対象の猫の全体像が確認できるL版以上のカラー写真」を貼付してください。

収支決算書

第3号様式（第8条関係）

収 支 決 算 書

1 収入

(単位 円)

項 目	予算額	決算額	差 額	摘 要
市補助金	12,000	12,000	0	
自己負担金	12,000	12,000	0	
合 計	24,000	24,000	0	

2 支出

(単位 円)

項 目	予算額	決算額	差 額	摘 要
猫の不妊去勢手術	16,000	16,000	0	メス 1匹
猫の不妊去勢手術	8,000	8,000	0	オス 1匹
合 計	24,000	24,000	0	

- 補助金の対象となる経費は、不妊去勢手術費のみとなります。
(ワクチンや駆虫薬等は補助金の対象となりません。)
- 補助額は手術費の2分の1、補助限度額（上限）は次のとおりです。
メス1頭 8,000円
オス1頭 4,000円

■ 団体の登録手続き関係

Q. 団体を構成する3名（3世帯）は、全員、郡山市内在住者でないといけませんか？

A. 少なくとも1名（1世帯）は、郡山市内在住者である必要があります。

地域猫活動は、猫の寿命がある限り毎日続くものであり、その地域住民の方々が主体となって活動することを想定しています。このため、団体を構成する3名（3世帯）については、全員、その地域住民（郡山市内在住者）であることが望ましいと考えています。

Q. 郡山市内在住者を含む3名（3世帯）は親と子など同居世帯でもいいですか？

A. 郡山市内在住者を含む3名（3世帯）は別世帯とするようお願いしています。

飼い主のいない猫への給餌、給水、排せつ物の処理、周辺の清掃等の地域猫活動を行うためには、地域の方々が協力し合い、複数人で行う必要があるからです。

Q. この制度の利用を検討するため、町内会の関係者などに相談したいのですが、うまく話せません。

A. 郡山市保健所では、地域猫活動を行おうとされている方や町内会等の関係者に対し、必要に応じて助言を行ったり、会合に参加して説明を行ったりしていますので御相談ください。

■ 補助金の交付手続き関係

Q. 猫の不妊去勢手術は、郡山市外の動物病院で実施してもいいですか？

A. この補助金交付制度は、郡山市の収入を財源とした本市独自の事業であることから、市外の動物病院で実施する不妊去勢手術は対象となりません。

Q. 不妊去勢手術の際に、ワクチンの接種や駆虫薬の処方を受ける予定ですが、補助金の対象となりますか？

A. 補助金の対象となる経費は、不妊去勢手術費にかかる経費のみです。

Q. 以前に実施した猫の不妊去勢手術費用も補助金の対象となりますか？

A. 補助金の対象にはなりません。

猫の不妊去勢手術は「補助金等交付申請書」を提出した後に実施してください。