

飼い主のいない猫の
不妊・去勢手術推進事業
補助金のご案内
(令和6年度)



蓮田市マスコットキャラクター
はすびい

蓮田市みどり環境課

〒349-0193

埼玉県蓮田市大字黒浜2799-1

TEL048-768-3111 内線224

蓮田市では、地域の公衆衛生の向上と良好な生活環境の促進を図るため、飼い主のいない猫に不妊・去勢手術を受けさせた方に対して補助金を交付しています。

1 補助対象

補助金の交付を受けるには、以下の要件があります。

- 市内に生息し、所有者がいないことが明らかな猫であること
- 去勢・避妊手術をうけていないこと（耳先カットしていないこと）
- 事業完了後10日以内又は当該年度の3月5日のいずれか早い日までに、実績報告書を提出すること

2 補助金額

一匹あたり上限5千円

3 申請の受付期間

令和6年4月1日～令和7年2月7日（土・日・祝日、年末年始を除く）

※申請が予算額に達し次第、受付終了となります。

4 申請方法

蓮田市補助金等交付申請書（様式第1号）に必要事項を記入し、以下の書類を添付してみどり環境課に提出してください。（郵送可）

《添付書類》

- ① 事業計画書（様式第1号）
- ② 事業実施に関する誓約書（様式第2号）

5 交付の決定

書類審査（1～2週間）の結果、補助金の交付が決定した場合は、蓮田市補助金等交付決定通知書（様式第2号）により通知します。

6 申請内容の変更

補助金の交付決定後、申請内容を変更する場合や事業を中止する場合は、すみやかに蓮田市補助事業等計画変更・中止（廃止）申請書（様式第3号）を提出してください。

7 実績報告書の提出

手術後10日以内又は当該年度の3月5日までのいずれか早い日に、蓮田市補助事業等実績報告書（様式第5号）に必要事項を記入し、以下の書類を添付してみどり環境課に提出してください。

《添付書類》

- ① 手術に要した費用に係る動物病院が発行した領収書の写し
- ② 手術前・手術後（耳先カット）が確認できるカラー写真
・同じ猫だと確認できるように、全身を撮影したもの

8 交付額の確定

実績報告書の審査（1～2週間程度）後、確定した補助金額を蓮田市補助金等交付額確定通知書（様式第6号）により通知します。

9 補助金の請求

交付額確定通知書を受領後、同封の蓮田市補助金等交付請求書（様式第7号）に必要事項を記入し、みどり環境課に提出してください。

様式第1号（第6条関係）

蓮田市補助金等交付申請書

年 月 日

蓮田市長 様

現 住 所 _____

設置予定箇所 _____

代表者氏名 _____

電 話 番 号 _____

蓮田市補助金等交付規則第6条の規定により、次のとおり申請します。

補 助 年 度	年度
補 助 金 等 の 名 称	蓮田市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術推進事業補助金
補 助 事 業 等 の 名 称	飼い主のいない猫の不妊・去勢手術推進事業
補 助 事 業 等 の 効 果	
補助事業等の経費所要額	円
補 助 金 等 申 請 額	円
交 付 希 望 時 期	<input checked="" type="checkbox"/> 補助事業完了後
補助事業等の着手年月日 及び完了予定年月日	着 手 年 月 日 完 了 年 月 日 (予定)
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 事業計画書（様式第1号） <input type="checkbox"/> 事業実施に関する誓約書（様式第2号） <input type="checkbox"/> その他（ ）

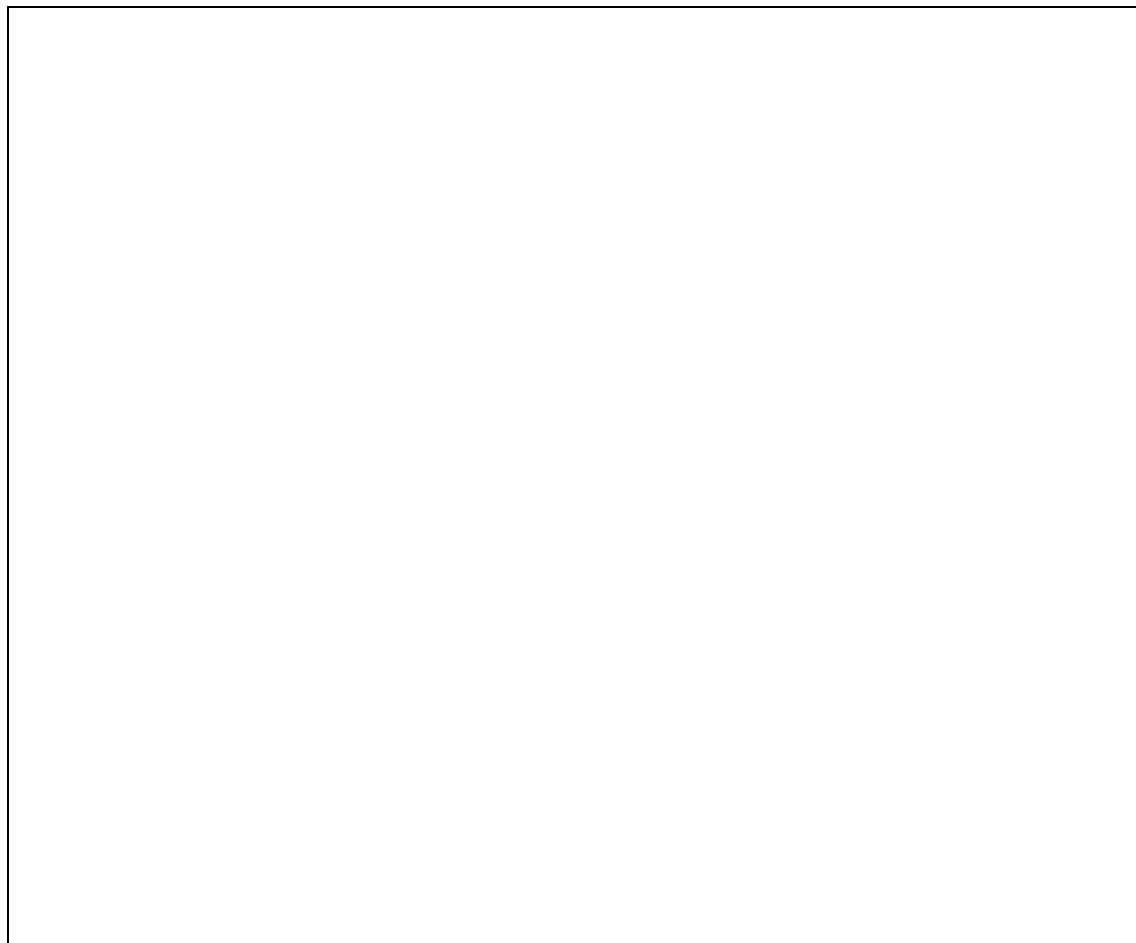
様式第1号（第6条関係）

事業計画書

1 対象となる猫について

生息場所	蓮田市
種類	種・雑種
性別	おす・めす
毛色、特徴等	
飼い主のいない猫と判断した理由	

2 生息する場所の地図



様式第2号（第6条関係）

年 月 日

蓮田市長 あて

住所（自署） _____

氏名（自署） _____

電話番号 _____

事業実施に関する誓約書

蓮田市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術事業補助金の交付を申請するにあたり、下記の事項について誓約します。

- 1 猫の不妊・去勢手術は、首輪や名札等の所有者明示がなく明らかに飼い主のいない猫に限り実施します。
- 2 飼い主のいない猫を不妊・去勢手術のために収容する際は、飼い猫を誤って収容しないよう地域住民に対し周知活動を行います。
- 3 わなを使って猫を捕獲する場合で、当該わなの設置場所が自分の所有する土地でないときは、事前に当該土地所有者の承諾を得ます。
- 4 飼い主がいた場合、不妊・去勢手術の実施前後において発生する責任問題について、市は一切の責任を負わないものとし、自らの責任で決定します。
- 5 不妊・去勢手術には、猫の耳カット（獣医師による片方の耳の先端をV字に切除する手術）も含めて行います。
- 6 偽りその他不正行為により補助金の交付を受けた場合は、当該補助金を市に返還します。

様式第3号（第12条関係）

蓮田市補助事業等計画変更・中止（廃止）申請書

年 月 日

蓮田市長 様

現住所 _____

設置予定箇所 _____

代表者氏名 _____

電話番号 _____

蓮田市補助金等交付規則第12条の規定により、次のとおり申請します。

補助年度	年度
交付決定通知年月日	年 月 日 環境第 号
補助金等の名称	蓮田市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術推進事業補助金
補助事業等の名称	飼い主のいない猫の不妊・去勢手術推進事業
変更・中止（廃止）年月日	年 月 日
計画変更の内容	
変更・中止（廃止）理由	
添付書類	

補助金交付番号

様式第5号（第13条関係）

蓮田市補助事業等実績報告書

年 月 日

蓮田市長 様

現住所 _____

設置箇所 _____

代表者氏名 _____

電話番号 _____

蓮田市補助金等交付規則第13条の規定により、次のとおり報告します。

補助年度	年度
交付決定通知年月日	年 月 日 環境第 号
補助金等の名称	蓮田市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術推進事業補助金
補助事業等の名称	飼い主のいない猫の不妊・去勢手術推進事業
着手年月日 補助事業等の 完了年月日	着手 年 月 日 完了 年 月 日
補助事業等経費確定額	円
補助金等交付決定通知額	円
補助金等既交付額	0 円
添付書類	<input type="checkbox"/> 補助事業に要した費用に係る領収書の写し <input type="checkbox"/> 補助事業の実施状況を示す写真 <input type="checkbox"/> その他（ ）

補助金交付番号