

まちなねこ活動登録申請書

(宛先) 京都市医療衛生センター長	令和6年 5 月 ◎日	※
住所 京都市〇〇区 〇〇〇町1-1	活動者氏名  〇〇 〇〇〇 電話 ×××-××××	<input checked="" type="checkbox"/>
住所 京都市〇〇区 〇〇〇町2-1	活動者氏名  △△ △△△ 電話 ***-****	<input type="checkbox"/>
住所 京都市〇〇区 <u>××町1-1</u>	活動者氏名  ●● ●●● 電話 ※※※-※※※※	<input type="checkbox"/>

管理する猫が10頭以上の場合、地域住民2名以上のほかに、京都市民1名以上の登録が必要。  
**(R6.4.1~) 3人目の活動者について、同一町内でなくとも可**

※主たる連絡先となる方にチェックをしてください。

のち  
猫を適切に管理することにより、人と動物の共生する社会「まちなねこ活動」の目的と内容を理解したうえで、京都市まちなねこ活動の登録を受けたいので申請します。  
また、活動者全員が、裏面の記載事項について同意し、了承します。

活動する地域	〇〇区 〇〇〇町内		
申請者を含む活動者数	3 名		
管理する猫の頭数	10 頭		
町内会等の代表者	住所 京都市〇〇区 〇〇〇町3-1	活動について、あらかじめ町内会等の代表者へ説明し、同意を得たことを記載してください。 <b>(R6.4.1~)</b> 代表者の署名・押印不要	
	氏名 ◎◎ ◎◎◎		電話 ###-####
	説明実施日 令和6年 4月 ◎日	実施者：〇〇 〇〇〇	
	<input checked="" type="checkbox"/> 町内会等の代表者同意 (※同意ありの場合、□にチェックしてください)		

- 添付書類
- 1 まちなねこ活動実施計画書（第6号様式）
  - 2 周辺地図（町内会等が分かるもの）
  - 3 エサ場、トイレの設置場所を示したもの

収受印

裏面の記載事項も必ず確認してください。

## 第1号様式裏面

1 「京都市まちなねこ活動支援要綱」に基づき以下の内容について了承し、遵守します。

- (1) 「人と動物の共生する社会」の実現を目指し、地域が主体となり、飼い主のいない猫を適切に管理する「まちなねこ活動」の目的と内容を理解したうえで、活動を実施すること。
- (2) 「まちなねこ」への給餌については、エサの放置等を行うことなく、適切に管理すること。
- (3) 「まちなねこ」用のトイレを設置し、清掃を適切に実施すること。
- (4) 「まちなねこ」は、全て避妊去勢手術を実施すること。
- (5) 借り受けた「まちなねこ」保護器について、「まちなねこ」に避妊及び去勢手術を受けさせるために保護する目的以外での使用は一切しないこと。また、破損・紛失等の事態が発生した場合、一切の責任を負うこと。
- (6) 「まちなねこ活動」により生じたトラブル等については、活動者と地域で解決すること。
- (7) (6)にあたる問い合わせがあった場合には、活動者の氏名、住所及び連絡先の開示について了承すること。
- (8) 「まちなねこ活動」が長期間出来るよう、活動に係る人員の確保に努めること。
- (9) 上記のほか、「京都市動物との共生に向けたマナー等に関する条例第9条第2項の規定に基づく適切な給餌の方法に関し市民等が遵守すべき基準」を参考に、必要なルールを定めて取り組むこと。

2 避妊去勢手術を実施するに当たり、以下の内容について理解し同意したうえで、手術時及び術前術後に発生した不測の事態及び手術に係る以後の経過については、一切の不服を申し立てません。

### (1) 手術内容

全身麻酔により、避妊手術は卵巣若しくは子宮又は卵巣及び子宮を、去勢手術は精巣を摘出します。また、手術済の猫であることを示す識別の措置を行います。

### (2) 手術の危険性

避妊去勢手術は、全身麻酔を伴う手術の為、麻酔薬に対するアレルギー反応の事故等、必ずリスクを伴います。また、高齢になるほど手術の負担が大きくなります。発情中のメスを手術する際は、出血が多くなる危険もあります。事前の精密検査等による内臓機能状態の把握が出来ませんので、飼い猫に対して実施する同様の手術よりもリスクが大きくなります。特に、野良猫は外部寄生虫・ウイルス感染症等の病気に既に感染している可能性が高いため、保護・入院によるストレスや手術に起因して発症し、死に至ることがあります。

### (3) その他の事項

手術日前12時間はエサや水を与えないで下さい。全身麻酔をかけて手術を実施した際に、胃の内容物を嘔吐し、嘔吐物により気管が詰まる危険性があります。