

御所市地域猫サポーターを募集します！

御所市内に生息する飼い主のいない猫（野良猫）に関する取り組みにご協力いただける「御所市地域猫サポーター」の登録者を募集しています。

■活動の趣旨

御所市では、生活環境の保全と動物愛護思想の観点から、飼い主のいない猫による環境被害と殺処分をなくす取り組みを進めています。地域が主体となって、不妊去勢手術を施して繁殖を抑制し、元の場所に戻して、適切なエサやりやふん尿等の管理を行い、一代限りの命を全うさせることで、環境被害や殺処分の減少を図るなど、一頭でも多くの飼い主のいない猫たちの命を救おうとする活動です。

この取り組みを推進するには、活動の趣旨に賛同するボランティアのみなさんの協力が必要不可欠です。

■サポーターの要件

御所市が実施する飼い主のいない猫に関する取り組みに協力したいという意欲がある方は、**住所や年齢を問わず、どなたでも登録が可能です。**

※ ただし、18歳未満（高校生以下）の方は、保護者の承諾が必要です。

■登録方法

○ **御所市地域猫サポーター登録申込書（別記様式）を御所市環境政策課に提出してください。** 申込の際、希望する協力内容を選択してください。

○ 申込者は、御所市地域猫サポーター登録者名簿に登録されます。

※ 登録情報は、サポーター活動に必要な範囲で使用するものとし、本人の事前承諾なしに第三者に提供することはありません。

■協力内容

- ① TNR（捕獲し、不妊去勢手術を施し、元に戻す）活動
- ② 適切なエサやり・排せつ物の処理
- ③ ミルクボランティア（離乳前の子猫の一時保護）
- ④ 一時預かり（離乳後の猫の一時保護）
- ⑤ 里親飼育（猫の終生飼養）
- ⑥ 里親探し・譲渡面接会開催の手伝い
- ⑦ 地域猫活動の周知、普及等の啓発活動
- ⑧ その他地域猫活動に関する相談・助言・支援



※ ③～⑤は、室内飼養が可能な居住環境で、同居家族全員の承諾を得ていることが条件です。



捕獲して



不妊手術をしてサクラ耳カット



元の場所に戻す

©公益財団法人どうぶつ基金

■ 協力要請

御所市内に生息する飼い主のいない猫に対する取り組みに関して、**ご希望の協力内容を踏まえ、御所市環境政策課から必要に応じて協力要請のご連絡をいたします。**活動の強制はありませんので、無理のない範囲でご協力をお願いします。

■ 御所市の役割

- 御所市の取り組みに関する情報提供、不妊去勢手術の費用助成、捕獲器の貸出等の物資の支給・提供を行い、サポーター活動を支援します。
- 地域住民や保健所等の関係機関、協力病院、サポーター間の連絡調整を行います。
- 地域住民の相談対応のほか、サポーター活動の広報や普及、周知啓発に努めます。

■ 注意事項

- **サポーター活動は、基本的にボランティア（無償）です。**活動に参加するための交通費や保護に要する経費は自己負担です。
※ 活動内容によって御所市から助成や支援が受けられる場合があります。
- **サポーター活動は、自己責任が原則です。**活動中のトラブル、事故、けが等には十分に注意してください。
※ 万が一に備えて社会福祉協議会のボランティア活動保険（基本プラン年額 350 円）への加入をおすすめします。補償期間は加入手続をした日の翌日から3月31日までです。詳しくは、御所市社会福祉協議会（TEL 0745-63-2457）までお問い合わせください。
- **サポーター活動で知り得た個人情報などの守秘義務を厳守してください。**
- 登録情報の変更や登録の辞退は、御所市環境政策課までご連絡ください。
- サポーターにふさわしくない行為があったときは、登録を抹消いたします。

■ ふるさと御所応援寄附金（ふるさと納税）

ふるさと御所応援寄附金にご協力ください。お預かりした寄附金は、飼い主のいない猫に関する取り組みを支える地域住民・ボランティアのみなさんの支援・サポートに役立てます。

- ※ 寄附金の使い道は、「**5. 自然環境・生活環境の保全のために**」を選択してください。
- ※ 御所市民が御所市へふるさと納税を行った場合は、返礼品はありません。なお、寄附金控除を受けるにはワンストップ特例制度を利用するか確定申告を行う必要があります。

■ お問い合わせ先

御所市 環境衛生部 環境政策課

御所市大字栗阪 293 番地（御所市クリーンセンター内）

TEL 0745-66-1087

FAX 0745-66-2441

E-MAIL clean@city.gose.nara.jp

URL <http://www.city.gose.nara.jp>



別記様式

年 月 日

御所市環境政策課長

御所市地域猫サポーター登録申込書

御所市地域猫サポーターに登録したいので、下記の確認事項に同意の上、申し込みます。

氏名		
住所	〒	
生年月日	年 月 日	
電話番号	<自宅> <携帯>	
FAX 番号		
メールアドレス		
協力を希望する 内容を選択して 右欄に○印を付 けてください。 (※複数回答可)	① TNR (捕獲し、不妊去勢手術を施し、元に戻す) 活動	
	② 適切なエサやり・排せつ物の処理	
	③ ミルクボランティア (離乳前の猫の一時保護)	
	④ 一時預かり (離乳後の猫の一時保護)	
	⑤ 里親飼育 (猫の終生飼養)	
	⑥ 里親探し・譲渡面接会開催の手伝い	
	⑦ 地域猫活動の周知、普及等の啓発活動	
	⑧ その他地域猫活動に関する相談・助言・支援	
ボランティア経験 自己PR等		

<確認事項>

御所市地域猫サポーターに登録し、活動するにあたり、次の事項を遵守します。

- 1 サポーター活動の趣旨を理解し、近隣住民への周知と啓発を行い、ルールやマナーを守って活動すること。
- 2 サポーター活動はボランティア（無償）で行い、活動に参加するための交通費や保護に要する経費は自己負担とすること。
- 3 サポーター活動において発生したトラブル、事故、けが等は、自己責任で対応すること。
- 4 サポーター活動で知り得た個人情報などの守秘義務を厳守すること。

※ 申込者が18歳未満（高校生以下）の場合は、保護者の署名が必要です。

申込者の保護者として、御所市地域猫サポーターに登録することを承諾します。

保護者署名欄	
保護者電話番号	<携帯>