

## 所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付要綱

平成 28 年 4 月 8 日 制 定  
平成 29 年 2 月 22 日 改 正

### (趣旨)

第 1 知事は、所有者のいない猫（以下「猫」という。）の繁殖を抑制し、猫の殺処分削減を推進するため、個人又は団体が保護した猫に対する不妊去勢手術（以下「手術」という。）に要する経費に対し、予算の範囲内において補助金を交付するものとし、その交付に関しては、新潟県補助金等交付規則（昭和 32 年新潟県規則第 7 号）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

### (補助対象経費及び補助対象者)

第 2 この補助金の対象経費及び補助対象者は以下のとおりとする。

- (1) 対象経費 猫に対して行った手術に要した経費
- (2) 補助対象者 県内（新潟市を除く）に生息する猫を保護し、別表に掲げる協力動物病院（以下「動物病院」という。）で手術を受けさせ、手術費用の支払いを行った県内（新潟市を除く）在住の個人又は団体

### (補助金の額)

第 3 1 頭当たりの補助金の額は、オスについては 5,000 円、メスについては 10,000 円とする。ただし、手術費用が補助金の額に満たない場合は、手術費用とする。

### (補助金交付手続き)

第 4 この補助金は、次の各号に掲げる手続きにより交付するものとする。

- (1) 猫を保護し、手術を受けさせようとする者（以下「申請者」という。）は、知事に別記第 1 号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術実施申請書」（以下「申請書」という。）を提出する。

なお、申請書は猫の生息する区域を所管する保健所長に提出するものとする。

- (2) 保健所長は、申請内容が適正であると認められ、かつ、交付予定額が予算の範囲内である場合は、別記第 2 号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術実施承認書」（以下「承認書」という。）を申請者に送付する。
- (3) 承認書の有効期間は、発行日から 2 か月又は当該年度の 3 月 31 日のいずれか早い日までとし、これを経過した承認書は無効とする。
- (4) 申請者は、承認書の有効期間内に猫を保護し、公的第三者から別記第 3 号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術実施に伴う証明書」に証明を受けた上で、動物病院で手術を受けさせるものとする。

手術の実施に当たっては、猫の耳をオスについては右耳、メスについては左耳の先端約 1 cm を V 字にカットするとともに、別記第 4 号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術実施証明書」により手術実施済である旨の証明を動物病院から受けるものとする。

- (5) 申請者は、手術完了後に別記第 5 号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付申請書兼実績報告書」（以下「報告書」という。）に必要書類を添えて知事に提

出するものとする。

なお、報告書は申請書を提出した保健所長に提出するものとする。

- (6) 保健所長は、報告書の内容が適正であると認められる場合は、別記第6号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付決定書兼額の確定通知」を申請者に送付するとともに、決定した補助金を申請者に交付するものとする。

附 則

この要綱は、平成28年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年2月22日から施行する。

(別 表)

所有者のいない猫の不妊去勢手術協力病院

動物病院名	住 所	電話番号
小野動物病院	村上市坪根 122	0254-53-7147
さかまち動物病院	村上市下鍛冶屋字向屋敷 208-3	0254-62-1619
堀家畜医院	胎内市半山 26-8	0254-43-5802
熊倉動物病院	胎内市新栄町 3-58	0254-43-2209
にいの動物病院	新発田市新栄町 1-7-20	0254-26-2423
いづみ動物病院	新発田市下小中山 380-1	0254-33-2900
松田動物病院	新発田市上館道下 71-1	0254-26-3330
さくら動物病院	新発田市本町 4-11-9	0254-21-2020
シバタ動物病院	新発田市住吉町 3-1-25	0254-22-1840
新発田シートン動物病院	新発田市中曾根町 1-3-7	0254-23-7171
緑の森動物クリニック	新発田市緑町 2-853-1	0254-28-7515
加藤獣医科医院	阿賀野市下条町 10-23	0250-62-2368
米山動物クリニック	阿賀野市飯森杉 466	0250-67-2131
さかうち動物病院	阿賀野市市野山 195-31	0250-62-1663
サクマ動物クリニック	五泉市本町 5-1-9	0250-42-3531
ひまわりペットクリニック	新潟市北区柳原 2-9-21	025-388-4440
本間どうぶつ病院	新潟市北区木崎 1205-1	025-386-6687
森谷どうぶつたちの病院	新潟市北区嘉山 1-1-12	025-250-1222
空港通りの動物病院	新潟市東区太平 1-2-11	025-275-3621
山の下ペットクリニック	新潟市東区秋葉通 3-40-2	025-384-0600
川村動物病院	新潟市東区上木戸 1-1-6	025-271-7300
江南動物病院	新潟市東区東明 2-4-15	025-287-0230
東明動物病院	新潟市東区東明 3-11-6	025-286-6655
石山動物病院	新潟市東区東中野山 1-2-11	025-277-4427
稲垣動物病院	新潟市中央区本町通 13-3046	025-224-9000
近江動物病院	新潟市中央区女池北 1-11-11	025-281-3600
草村動物病院	新潟市中央区女池神明 2-3-8	025-283-1905
アニマルメディカルプラザ関屋 あさい動物病院	新潟市中央区関屋金鉢山町 85-4	025-232-1112
カタノ動物病院	新潟市中央区沼垂東 1-5-21	025-244-4901
宮川動物病院	新潟市中央区紫竹山 1-1-58	025-245-3411
どうぶつの病院レガーロ	新潟市中央区下所島 1-3-20	025-255-1225
とやの動物病院	新潟市中央区堀之内 55-14	025-383-6955
ときめき動物病院	新潟市西区ときめき東 1-2-2	025-231-3445
動物病院ねこのて	新潟市西区槇尾 170-2	025-211-4122
永松動物病院	新潟市西区坂井砂山 2-3-10	025-260-3513
長島愛犬愛鳥病院	新潟市西区青山 4-2-13	025-231-4054
エルム動物クリニック	新潟市西区寺尾上 3-10-13	025-260-5680
川谷動物病院	新潟市西区中権寺 2479-5	025-263-2456

動物病院名	住 所	電話番号
鈴木動物病院	新潟市西区鳥原 192-10	025-377-7543
宮下動物病院	新潟市西区新通 2757-8	025-201-9345
長谷川動物病院	新潟市西区鳥原 26-1	025-379-1120
川島動物病院	新潟市江南区所島 2-3-13	025-382-9463
かとう動物病院	新潟市江南区うぐいす 1-8-17	025-383-4196
あかね動物病院	新潟市江南区茜ヶ丘 13-17	025-385-5155
くまちゃん動物病院	新潟市江南区亀田四ツ興野 4-5-5	025-383-5515
小島動物病院 アニマルウェルネスセンター	新潟市秋葉区秋葉 2-14-68	0250-24-2223
江口動物病院	新潟市秋葉区美幸町 3-7-2	0250-23-2525
かねうち犬猫病院	新潟市秋葉区古田 2-1-30	0250-25-7583
荻川どうぶつ病院	新潟市秋葉区あおぼ通 1-7-11-2	0250-23-1002
しろね動物病院	新潟市南区白根 1242-9	025-372-5234
エンジェル動物病院	新潟市西蒲区巻甲 1537-2	0256-76-2188
宮島動物病院	新潟市西蒲区巻甲 4709-1	0256-73-3013
田中動物病院	新潟市西蒲区善光寺 86	0256-88-2147
高木動物病院	新潟市西蒲区三ツ門 2623	025-375-3170
渡辺動物病院	燕市吉田東栄町 41-8	0256-93-5814
どうぶつ病院 JET	燕市大曲 710	0256-47-1080
さくらまち動物病院	燕市燕 1123-3	0256-62-3388
こじま動物病院	燕市分水文京町 21	0256-97-1820
加茂動物病院	加茂市幸町 2-7-10	0256-52-8442
坂田動物病院	三条市荒町 2-24-12	0256-35-4440
ごちょう動物病院	三条市塚野目 4-12-10	0256-34-5562
パインズ動物病院	三条市東本成寺 12-43	0256-35-1013
見附動物病院	見附市今町 5-35-29	0258-66-7511
あたご動物病院	長岡市東栄 2-1-3	0258-32-3600
山田動物クリニック	長岡市信濃 2-13-21	0258-33-2522
たぐち動物病院	長岡市与板町与板 685	0258-72-4563
シートン動物病院 長岡	長岡市西千手 2-6-13	0258-34-4970
寺澤動物病院	長岡市宝地町 172-8	0258-29-5699
ワン ペットクリニック	長岡市新保 5-4-1	0258-25-2881
紺和動物病院	長岡市谷内 2-3-30	0258-52-2358
ステラ動物病院	長岡市美沢 3-474	0258-39-1020
星野動物病院	長岡市南七日町 41-10	0258-47-2400
松沢動物病院	長岡市寿 2-2-7	0258-24-2762
堀井動物病院	長岡市要町 2-6-23	0258-32-3838
松井動物病院	小千谷市平沢 2-6-26	0258-83-2001
山田家畜診療所	魚沼市山田 278	025-792-5571
こいで動物病院	魚沼市中原 273-1	025-792-2184
ゆきのくに動物病院	魚沼市小出島 483	025-708-1007

動物病院名	住 所	電話番号
六日町動物病院	南魚沼市美佐島 1908-1	025-770-0370
竜どうぶつ病院	十日町市子 734-14	025-757-1103
げん動物病院	十日町市中条甲 451	025-750-5562
すまいるペットクリニック	十日町市美雪町 2-28	025-755-5416
シートン動物病院 柏崎	柏崎市小金町 5-2	0257-22-4970
もたい動物病院	柏崎市岩上 20-53	0257-21-3646
うえの獣医科クリニック	柏崎市岩上 7-28	0257-24-6460
あまみ動物病院	上越市頸城区手島 181	025-530-3821
南高田動物病院	上越市中通町 5-9	025-526-4675
上原動物病院	上越市東雲町 2-2-6	025-545-1122
西脇小動物病院	上越市木田 1-1-12	025-522-2438
ムーミン動物病院	上越市春日野 2-3-28	025-522-5150
はっさく動物病院	上越市東本町 2-2-14	025-526-8393
あらい動物病院	妙高市高柳 2-7-9	0255-72-4124
大竹獣医科医院	糸魚川市中央 2-16-32	025-552-2089
佐渡犬猫動物病院	佐渡市泉 625-2	0259-63-3234
花田小動物病院	佐渡市羽茂本郷 659	0259-88-2038

(別記第1号様式)

令和 年 月 日

〇〇保健所長 様

住 所

氏 名

印

連絡先

※団体の場合は団体名も記入してください。

※連絡先は日中に連絡できる電話番号を記入してください。

※申請者の運転免許証又は保険証の写しを添付してください。

### 所有者のいない猫の不妊去勢手術実施申請書

所有者のいない猫の不妊去勢手術を実施したいので、所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付要綱第4第1項第1号の規定に基づき、下記のとおり申請します。

#### 記

#### 1 手術予定の猫の種類等

(1) 種 類

(2) 性 別

(3) 毛 色

(4) その他の特徴等

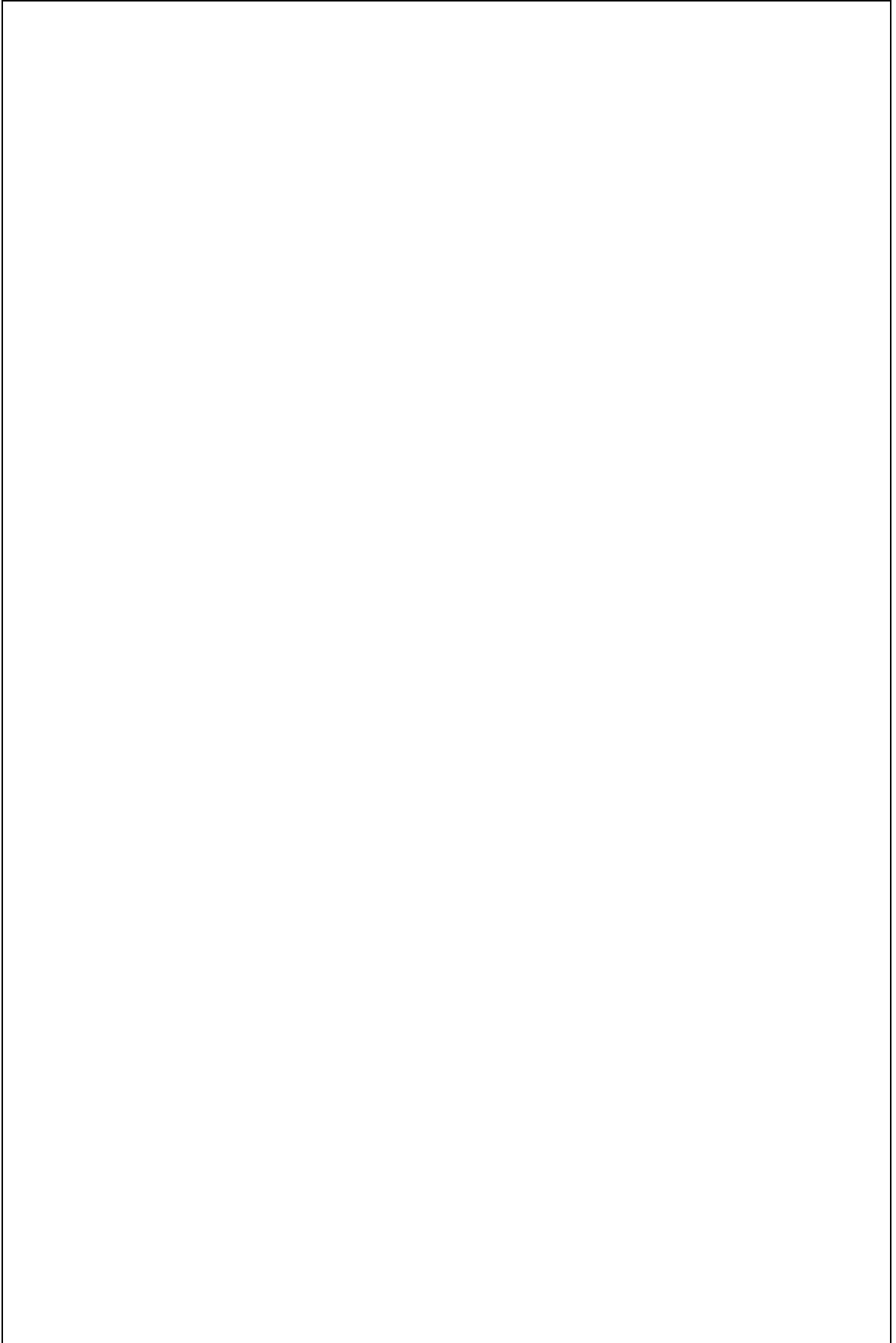
#### 2 手術依頼予定の動物病院

#### 3 猫の生息区域

地内

※裏面に生息区域の地図を記入してください。

【猫の生息区域】



(別記第2号様式)

承認番号 ー ー  
令和 年 月 日

(住 所)  
(氏 名) 様

〇〇保健所長

所有者のいない猫の不妊去勢手術実施承認書

令和 年 月 日付けで申請のあった所有者のいない猫の不妊去勢手術実施申請について、下記のとおり承認します。

記

- 1 承認する手術予定の猫の種類等  
(種 類)  
(性 別)  
(毛 色)  
(その他の特徴等)
- 2 補助予定額  
円
- 3 本承認書の有効期間  
令和 年 月 日まで
- 4 補助金交付要件等
  - (1) 上記3の有効期間までに動物病院で手術を実施してください。有効期間までに手術が終了しない場合は、本承認書は無効となります。(有効期間終了後も引き続き補助を希望される場合は、再度申請が必要となります。)
  - (2) 手術実施前に「生息区域」及び「飼い猫ではないこと」について、別記第3号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術実施に伴う証明書」により猫の生息区域の区長、町内会長、市町村担当職員等公的第三者からの証明をもらってください。  
(証明がない場合は補助金の交付ができません。)
  - (3) 手術を行う際は、必ず本承認書及び別記第4号様式「所有者のいない猫の不妊去勢手術実施証明書」を動物病院へ持参し、動物病院から手術を実施した旨の証明をもらってください。
  - (4) 手術完了後、14日又は当該年度の3月31日のいずれか早い日までに「所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付申請書兼実績報告書」を保健所長に提出してください。提出がなかった場合は手術未了とみなし、補助金の交付が受けられなくなります。
  - (5) 手術の実施、手術後の飼育管理等について、猫の生息区域に居住する住民の理解や協力が得られるよう努めてください。



(別記第3号様式)

所有者のいない猫の不妊去勢手術実施に伴う証明書

〇〇保健所長 様

下記の猫は、  
所有者のいない猫であることを証明します。

市・町・村

区域内に生息する

記

証明する猫

(保健所承認番号)

(種類)

(性別)

(毛色)

(その他の特徴等)

令和 年 月 日

(証明者)

住所

役職名

氏名

電話

印

(別記第4号様式)

所有者のいない猫の不妊去勢手術実施証明書

〇〇保健所長 様

下記の猫について、不妊去勢手術を実施したことを証明します。  
なお、猫の耳はV字カット済です。

記

- 1 不妊去勢手術を実施したことを証明する猫  
(保健所承認番号)  
(種類)  
(性別)  
(毛色)  
(その他の特徴等)
- 2 手術費用の支払いをした個人又は団体  
(住所)  
(氏名)

令和 年 月 日

住 所  
病 院 名  
獣医師名  
電 話

印

(別記第5号様式)

令和 年 月 日

所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付申請書 兼 実績報告書

〇〇保健所長 様

住 所  
氏 名 印  
連絡先

※団体の場合は団体名も記入してください。

※連絡先は日中に連絡できる電話番号を記入してください。

所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付要綱第4第1項第5号の規定により、下記のとおり申請・報告します。

記

1 補助金交付申請額  
金 円

2 手術の実績報告

承認番号										
手術を実施した猫	種 類				性 別			毛 色		
	その他の特徴等									
	生息区域	地 内								
手術費用等	手術実施日	令和	年	月	日	支払額	円			
	手術実施病院									
他団体等からの補助	補助の有無	有	無	補助決定(予定)額			円			
	補助を受ける団体名									

3 添付書類

- (1) 所有者のいない猫の不妊去勢手術実施に伴う証明書(別記第3号様式)
- (2) 所有者のいない猫の不妊去勢手術実施証明書(別記第4号様式)
- (3) 動物病院が発行した領収書(必ず原本を添付してください。)

4 補助金振込先金融機関

金融機関名	銀行					支店				
	銀行コード					支店コード				
預金種別	普通・当座・貯蓄			口座番号						
(ふりがな)										
口座名義人										

※ 振込先は必ず申請者本人と同一名義の口座としてください。

(別記第6号様式)

令和 第 年 月 日

(住 所)  
(氏 名)

〇〇保健所長

所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金交付決定 兼 額の確定通知

令和 年 月 日付で交付申請及び実績報告のあった所有者のいない猫の不妊去勢手術補助金について、新潟県補助金等交付規則第6条及び第13条の規定により、下記のとおり交付することを決定し、補助金の額を確定したので通知します。

記

- 1 補助金額 金 円
- 2 交付予定日 令和 年 月 日