

「さくらねこ無料不妊手術事業」のチケット申請における、一般枠の登録対象者および遵守事項は下記となります。どうぶつ基金の理念や動物愛護に関する考え方を十分にご理解・ご賛同いただき、以下のすべての内容をご確認・ご了承いただいたうえでお申し込みください。当基金は、登録対象者が一般枠への登録申込をしたことをもって、以下すべての項目に同意したものとみなします。

1. 一般枠の登録対象者は、下記の行政枠・団体枠に当てはまらない方で個人が対象になります。

- 行政枠＝1、地方公共団体 2、地方公共団体が運営している施設(公園等)の管理を委託されている方(指定管理者)。
- 団体枠 A＝【公益財団法人、公益社団法人、NPO 法人、認定 NPO 法人、一般財団法人、一般社団法人】のうち、どうぶつ基金の地域相談窓口として紹介されること、相談者に対応することに同意した方。

※地方公共団体が運営している施設(公園等)の管理を委託されている方(指定管理者)は行政枠でご登録下さい。

- 団体枠 B＝学校法人、自治会連合会、自治会(チケット使用対象は管轄内の猫に限る)

2. 一般枠チケットは、個人に与えられるものであり、チケットを使用できるのは申請者本人のみに限られます。第三者への再配分、譲渡等は一切禁止です。

3. 一般枠から多頭飼育救済の申請はできません。多頭飼育救済のためのチケット申請は行政枠のみになります。

4. チケットを使用できる猫は「TNR を目的とした飼い主不明猫」に限られます。飼い猫や保護猫、手術前に保護や譲渡、飼育することが決まっている猫にはチケットは使用できません。

【手術後、リターン前に保護や譲渡、飼育することになった場合】

速やかにどうぶつ基金事務局へお申し出ください。この場合、どうぶつ基金が協力病院に支払った手術費用をご返金いただきます。

【リターン後に保護や譲渡、飼育することになった場合】

速やかにどうぶつ基金事務局へご報告いただき、譲渡の際は、里親に対して不妊手術費用をどうぶつ基金が負担したことを明確にご説明ください(譲渡会等に出す場合は、来場者に明確にご説明ください)。譲渡に際して、不妊手術費用を名目とした金銭を受け取ることは禁止です。

いずれの場合も、上記のご報告なくチケットを使用した猫を保護・譲渡・飼育したことが判明した場合、チケット発行を停止する場合があります。

5. チケット使用時、協力病院にて身分証(運転免許証や保険証等)を提示してください。

6. どうぶつ基金のチケットを使用して TNR を行う場合、医療費等の実費、寄付金等、金銭のやり取りについては以下のとおりとします。

- ・ 協力病院が設定している必須項目(ノミ駆除薬、ワクチン、コンベニア。病院によって異なる)については、その TNR を依頼した当事者(以下、「TNR 依頼者」)から事前に書面による同意(資料 1 参照)を得た場合、それらの実費について受け取ること

ができます。この場合、協力病院が発行した TNR 依頼者あての領収書を TNR 依頼者に必ず渡してください。

- ・ 上記に記載した必須項目以外の医療費については、治療方針や費用負担（治療が必要なケガや病気が発見された場合にどうするか、治療費の分担割合や金額等）について事前に TNR 依頼者と取り決め、同意書（資料 1 参照）にその内容が記載されている場合に限り、同意した内容に基づいた費用を TNR 依頼者より受け取ることができます。この場合、協力病院が発行した診療明細書および TNR 依頼者あての領収書を TNR 依頼者に必ず渡してください。
- ・ 上記の費用を受け取った場合、TNR 依頼者の同意書は必ず保管いただき、どうぶつ基金から要請があれば提示してください。
- ・ 上記以外については、いかなる名目（チケットおよび必須項目に含まれない医療費、事前に同意を得ていない医療費、検査費用、交通費、捕獲等の手間賃、寄付金等）であっても金銭の受け取りは禁止です。
- ・ 一般的な寄付やクラウドファンディング等、どうぶつ基金のチケットを使用する TNR と利害関係のない善意の第三者から寄付を募る場合は、①どうぶつ基金の無料不妊手術チケットを使用していること、②チケットを使用した TNR については不妊手術費用を全額どうぶつ基金が負担していること、③どうぶつ基金のさくらねこサポーターの寄付リンク (<https://www.doubutukikin.or.jp/contribution3>) の 3 点を必ず掲載してください。

7. 次のような行為を固く禁止いたします。

- グループを組んで個人枠チケットを申請し、取得したチケットを使いまわしすること
- 自分や他人の所属する団体の活動として使用すること
- 一般枠チケットを使った活動を自分や他人の所属する団体の実績として WEB やメディア等で発表する事

※一般枠チケットは個人が TNR を行うために配布されたものです。自分や他人の所属する団体のために配布されるものではありません。

8. 申請者が、どうぶつ基金の協力病院とチケットの使用に関して直接交渉（事前予約、医療費など）を行うことは認められません。

9. どうぶつ基金のチケットを使用した活動を広報する場合、協働ボランティアの HP・ブログには必ず以下の定型文をリンク付きで掲載してください。

- HP・ブログの定型文

青字部分に必ず「<https://www.doubutukikin.or.jp/kifu/>」へのリンクを付けてください。ハイパーリンクは必須です。

『殺処分ゼロを目指すどうぶつ基金の協働ボランティアとして、**どうぶつ基金の「さくらねこ TNR 無料不妊手術チケット」**を利用して TNR を行います（行いました）。不妊手術費用はどうぶつ基金の全額負担です。』

- Facebook、Twitter、Instagram 等の SNS を使用している場合は、必ず以下の定型文を掲載してください。

『どうぶつ基金の「さくらねこ TNR 無料不妊手術チケット」を利用して TNR を行

います（行いました）。』

10. 手術の対象となる猫は、耳先カットを行います。
11. 住宅密集地で TNR 活動を行う場合、環境省が作成した「住宅密集地における犬猫の適正飼養ガイドライン」に沿った取り組みを行うよう努めます。
12. チケットは有効期間を過ぎると無効になります。無効になったチケットは申請者が責任をもって破棄してください。
13. 希望通りの枚数のチケットが発行されない場合があることを理解し、異議を申し立てません。
14. 妊娠中の猫は堕胎します。堕胎手術が行われた場合、協力病院によっては堕胎費用が申請者負担となります。堕胎費用が申請者負担となる場合があることを了承し、協力病院から請求を受けた場合は堕胎費用を支払います。
15. チケット使用に際し、ワクチン接種、ノミダニ駆除薬投与、コンベニア投与を必須としている協力病院があります。これらの費用について申請者負担となる場合があることを了承し、協力病院から請求を受けた場合はこれらの費用を支払います。
16. 申請者は、手術の結果に対してどうぶつ基金および協力病院に異議を申し立てません。また、何人に対しても、手術の結果に対する損害賠償請求を行いません。
17. 本事業を説明・紹介する際には以下の言葉を使用し、必要なときは注釈を入れます。
 - さくらねこ：不妊手術済みで耳先を桜の花びらのように V カット（さくら耳）した猫
 - さくら耳：不妊手術済みの印に耳先を桜の花びらのように V カットした耳
 - さくらねこ TNR（TNR 先行型地域猫活動）：地域猫活動等において、まず TNR を先行して繁殖を制限しながら他の問題解決に対応する方法で、TNR 先行型地域猫活動とも呼ばれている
18. 本事業中に事故などが起こった場合、申請者が自己の責任においてこれを処理・対応し、どうぶつ基金や他の事業参加者に対してその責を問いません。
19. 申請者名や活動内容が公開されることに同意します。
20. 本事業に係る事後調査、アンケート等に応じます。
21. どうぶつ基金が実施するイベントや広報活動等に協力します。
22. 本同意事項に違反した、または違反しているとどうぶつ基金が判断した者に対して、チケット発行を停止する場合があります。
23. どうぶつ基金は、どうぶつ基金が必要と判断した場合に、本同意事項を変更することができます。本同意事項を変更する場合、事前に、本同意事項を変更する旨、変更後の同意事項の内容及び効力発生時期を適切な方法により利用者に周知します。
24. この制度は予告なく変更、終了する場合があります。

資料 1 <記入例：赤字部分>

※ご利用の際は 2 枚目を印刷してください。

同意書

田中 さくら 様

私は、無料不妊手術チケットによる TNR について、以下の必須項目の費用および医療費について事前に説明を受け、確認の上その支払いに同意します。

「不要」「必要」のいずれかに
○をつけ、必要な場合は金額
を記入します。

記

- ワクチン費用（ 不要 ・ **必要** 1 5 0 0 円）
- ノミ駆除費用（ 不要 ・ **必要** 1 5 0 0 円）
- コンベニア ※抗生物質 **不要** ・ 必要 円）
- その他の医療費（治療が必要なケガや病
（治療する） ・ 治療しない）

「治療する」「治療しない」のいずれかに
○をつけ、「治療する」の場合は希望する
治療の程度や費用負担について事前に協
議のうえ、その内容を記入します。

治療する場合、希望する治療の程度や費用負担について詳細を取り決めてください。

（記入例）

- ・手術で完治できる場合、手術を希望します。5 万円
まで負担できます。
- ・3 万円までの範囲でできる限りの治療を希望します。

こちらに記入された内容に基づ
いて医療費の請求が可能です。
記入がない場合、医療費の請求
は認められません。

領収書をお渡し
した際、TNR 依
頼者にチェック
を入れてもらっ
てください。

同意書を取り付けた日付、
TNR 依頼者の住所・氏名・
捺印が必要です。
同意書を取り付けた日付
が、手術実施日より後の場
合は認められません。

以上

2024 年 11 月 1 日

住所：兵庫県芦屋市 1-1-1

氏名：山田 さくら 印

☒ 私は上記費用の支払いについて、動物病院が発行した領収書を受け取りました。

同意書

様

私は、無料不妊手術チケットによる TNR について、以下の必須項目の費用および医療費について事前に説明を受け、確認の上その支払いに同意します。

記

1. ワクチン費用（ 不要 ・ 必要 円）
2. ノミ駆除費用（ 不要 ・ 必要 円）
3. コンベニア ※抗生物質（ 不要 ・ 必要 円）
4. その他の医療費（治療が必要なケガや病気が見つかった場合）
（治療する ・ 治療しない）

治療する場合、希望する治療の程度や費用負担について詳細を取り決めてください。

以上

年 月 日

住所：

氏名： 印

☐ 私は上記費用の支払いについて、動物病院が発行した領収書を受け取りました。