（様式４）

令和　　年　　月　　日

地域猫活動に係る不妊去勢手術完了報告書

広島市動物愛護センター所長

町内会・自治会等

グループの名称

代表者氏名

住所

電話番号

　令和　　年　　月　　日付け承認番号第　　　号で承認された地域猫活動に係る不妊去勢手術について、全頭（オス　　　頭、メス　　　頭）完了したので、不妊去勢手術対象猫一覧表（兼不妊去勢手術実施台帳）を添えて報告します。