様式第２号（第10条関係）

猫よけ器返却報告書

年　　月　　日

　武豊町長

報告者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　）　　　　―

　次のとおり報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 返却日 | 年　　月　　日 | 猫よけ器番号 |  |
| 貸出期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| 破損等の有無 | ☐有　　　　　　　　　　　☐無  破損等の内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 猫よけ器貸出制度を  なにで知ったか | ☐広報・ホームページ等　　☐近隣住民や友人等  ☐相談時に町職員から紹介　☐その他（　　　　　　　　　） | | |
| 被害にあっている猫の数 | ☐１～２匹　 　　☐３～５匹　　 　☐６匹以上 | | |
| 機器使用頻度 | ☐毎日　　 　　 ☐８～10日　　　☐４～７日  ☐１～３日 　　　☐使用していない | | |
| 効果の有無 | ☐非常に効果があった　　　☐一定の効果があった  ☐効果がなかった 　　　　 ☐効果があったかわからない | | |
| 効果が出るまでの期間  （効果があった場合） | ☐設置後すぐ　　 ☐２、３日後　　 ☐１週間後  ☐10日後　　　　☐２週間後　　 ☐わからない | | |
| 機器の購入予定 | ☐有　　　　　　　　　　 ☐無  ※一定期間後、改めて購入の有無について、電話か手紙で確認させて頂く場合があります。 | | |

（各項目の当てはまる項目の☐欄に✔をつけてください。）