

## 新竹市動物保護及防疫所補助民間團體辦理

### 新竹市街貓友善照護行動計畫(Hsinchu Cat Care Programme; HCCP)

- 一、 實施目的：為減緩新竹市（以下稱本市）街貓繁衍之數量，改善街道環境污染、街貓發情期間噪音困擾、公共衛生等問題，提昇市民生活品質。
- 二、 補助對象：本市轄區執行街貓誘捕絕育回置工作之合格登記團體（社團法人、財團法人公私法人或社會團體）。
- 三、 受理單位：新竹市動物保護及防疫所（以下稱本所）。
- 四、 辦理期間：自公告日至 109 年 11 月 30 日止。
- 五、 補助金額：公貓每隻補助新臺幣一千元整，母貓每隻補助新臺幣二千元整（包含街貓耳號註記、晶片植入、狂犬病預防注射、除蚤點藥、絕育手術費用及術後照顧期間（公貓三天，母貓五天）之費用及必要時，協助採血採樣等工作之費用（有關晶片、狂犬病疫苗及除蚤藥由本所提供）。
- 六、 補助總金額：全年補助金額，依新竹市議會審定預算金額為準，補助總金額額度用罄，該年度即不再受理團體申請補助。
- 七、 申請文件與審核流程：
  - （一） 備齊下列文件後，逕以掛號郵寄（信封上請加註「申請新竹市街貓友善照護行動計畫補助企劃書」等字樣）或親自送至本所。
    1. 新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）補助申請表暨企劃書（如附件 1）。
    2. 申請團體理事長或負責人身分證正反面影本及其當選證書影本（需加蓋與正本相符），與團體經主管機關合格登記證明文件影本（需加蓋與正本相符）。
    3. 獸醫診療機構合作同意書（如附件 2）。
    4. 申請之團體名下指定之帳戶影本。
    5. 機關學校首長、社區委員會或里長同意書（如附件 3）。
    6. 切結書（如附件 4）。
  - （二） 經書面初審通過，本所將另擇期召開評選小組會議（評選小組成員由所內人員組成），經評選小組評估條件成熟且有意願辦理街貓友善照護行動計畫工作之團體，將決定核予該計畫之執行目標數量及同意核撥補助之額度。
  - （三） 評選通過，本所將發函通知各申請之團體；須補正資料者，本所另函通知於規定期限內補正，逾期未補正資料者，視同放棄，不予受理。
  - （四） 經評選通過之團體，應指派原提出行動計劃補助企劃書內之有意願受訓認證街貓 HCCP 志工配合本所規劃之街貓 HCCP 志工教育訓練，並經參與訓練與認證，核發街貓 HCCP 志工識別證，方能執行本市街貓 HCCP 補助計畫工作。
- 八、 申請核銷步驟：經本所評選核定通過之團體，請於每月十五日前檢具下列文件，向本所請領上月份之街貓絕育補助款，核銷請領案逾期申請將不予受理。若有資料缺漏須補件者，請於本所通知之期限內補正，以利作業，經二次補正仍未能改正者或逾期未補正者逕予退件不予受理。
  - （一） 領據（如附件 5）。
  - （二） 新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）流程紀錄表（1 貓 1 表，如附件 6）。
  - （三） 新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）補助核銷明細表（如附件 7）。

(四) 新竹市街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 成果報告紀錄表 (如附件 8)。

(五) 申請之團體名下指定帳戶影本。

九、街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 標準作業程序：

(一) 欲參加本市轄區內捕捉街貓友善照護行動計畫工作之合格登記團體應事先調查機關學校、鄰里或社區街貓之數量及預定申請之數量，擬具「申請新竹市街貓友善照護行動計畫補助企劃書」，並經機關學校首長、社區委員會或里長同意後向本所提出申請。

(二) 經書面初審通過後，即召開評選小組會議進行評選，經評選條件成熟之企劃案核定通過並決定核予補助數額，經簽陳首長核定後，即發函通知申請之團體核定通過補助之金額與街貓隻數。

(三) 由本所辦理街貓 HCCP 志工訓練課程，申請之團體應指派原提出行動計畫補助企劃書內之有意願受訓認證街貓 HCCP 志工配合本所規劃之街貓 HCCP 志工教育訓練，並經參與訓練與認證後，始得參與該年度街貓友善照護行動計畫，未合格認證志工辦理之街貓友善照護行動計畫工作不予補助。

(四) 受訓完成認證之志工執行街貓 HCCP 工作時應戴識別證，並於本所核定之辦理區域及街道以人工方式誘捕街貓後先行收容，於獸醫診療機構、社區或鄰里佈告欄公告，確定為無主之街貓後，再送往配合之獸醫診療機構進行晶片植入、施打狂犬病疫苗、除蚤點藥、絕育手術、耳號註記、術後復原療養之工作，再將術後復原之街貓原地回置 (由本所事先提供免費之晶片、狂犬病疫苗、除蚤點藥給予配合之獸醫診療機構)，且由認證志工即時將公告資訊，以傳真或電子郵件方式通報本所，以供本所管控及備驗。另民間團體應完成或公告程序，期間所衍生之民事侵害責任概由該團體負責，與本所無涉，本所亦不補助相關費用。

(五) 由認證志工透過團體，統一彙整後，於每月十五日前，檢具領據、上月份「新竹市街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 流程紀錄表」、上月份之「新竹市街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 補助核銷明細表」、成果報告紀錄表及指定帳戶本，向本所提出申請補助核銷。流程紀錄表之經費來源 (申請補助或自費施作) 勾選並核章，自費施作之街貓須於補助核銷明細表之備註欄中註記。

(六) 經本所審核查驗無誤，即將補助金額電聯匯入申請團體指定之金融帳戶內。所有補助款項將開立扣繳憑單，以為該年度扣繳所得依據。

(七) 本所核定辦理之區域同時通知本所暫緩街貓捕捉工作，以免妨礙社區街貓 HCCP 推動成效；另非本市經費補助之社團法人、財團法人、公私法人或社會團體，經自行募集經費推動街貓 HCCP 之區域，亦得比照本方案申請程序，申請成為街貓 HCCP 辦理區域，並可通知本所動物救援隊暫緩該區域街貓捕捉之工作；另非本市經費補助之個人，經自行募集經費推動 HCCP 者，經里長同意並經過本所辦理之 HCCP 志工訓練，亦可向本所申請成為街貓 HCCP 辦理區里，並通知本所動物救援隊暫緩該區域街貓捕捉之工作；另非本市經費補助之個人，經自行募集經費推動街貓 HCCP 者，如未能獲里長同意，亦可加入街貓 HCCP 計畫並參加街貓 HCCP 志工訓練及認證，該個人所捕捉到 HCCP 之街貓，應提出絕育及足供辨識相關佐證本補助相關申請書表，請於本所網站下載，資料送本所

備查，本所如捕獲該個人所照護之街貓，將通知領回照護，該區域並不緩捉街貓。

(八) 施術之獸醫診療機構於手術中發現街貓已絕育者，不論公母一概不予補助。

(九) 本補助相關申請書表，請於本所網站下載。

十、新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）查驗程序：

(一) 絕育補助申請案，本所統一訂於每三個月進行實際辦理進度評估，得派員不定時實地評鑑申請案件之辦理情況，並將查驗情形記錄於「新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）補助查驗書面記錄」中，申請之團體不得藉故規避、妨礙或拒絕，在查驗過程中，如發現申請之團體無法提供動物查驗或告知動物去向、查與辦理事實不符，辦理進度嚴重落後預期工作進度 80%以上者或不願意配合查核者，除立即函文通知中止該街貓友善照護行動計畫（HCCP）補助申請案，並限制該申請補助之團體當年度不得再申請其他犬貓絕育補助案。

(二) 各年度預定九月份將通案檢討晶片及補助金額分配事宜。若查驗時有資料缺漏經通知限期補正，申請人逾期未補正或違反本公告相關規定者，該未補正之補助款申請案，本所將不予核撥補助款項。

十一、本所公物、公款補助，於本市執行本計畫之團體，不得以執行此計畫而支持或反對特定之政黨、其他政治團體或公職候選人，如有違反，應無條件繳回已領取之公物、公款補助，並應負民事、刑事及行政相關責任。

附件 1 \_\_\_\_年度新竹市街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 補助申請表暨企劃書

一、申請團體 (請檢附資格文件於企劃書後)	
1. 名稱： 2. 地址： 3. 電話：	
二、申請理事長/負責人	
1. 姓名： 2. 地址： 3. 電話：	
身分證正反面影本黏貼處	身分證正反面影本黏貼處
三、計畫目的	
四、計畫辦理方式【附每月辦理期程表或甘梯圖】	
五、預期成效	

六、實施時間		
民國	年	月 日 至 民國 年 月 日
七、實施範圍(請檢附機關學校首長、社區委員會或里長同意書於企劃書後)		
新竹市	區	里 路/社區
八、街貓數量預估		
九、預定申請數量		
公貓：	母貓：	
十、配合之獸醫診療機構(請檢附獸醫診療機構合作同意書)		
1. 名稱：		
2. 電話：		
3. 地址：		
十一、請款欄(請檢附帳戶存摺影本)		
團體帳戶：	銀行/郵局	分行/支局
戶名：	帳號：	
十二、有意願經本處受訓認證之志工名單(填寫欄位不足者，請自行增加欄位)		
姓名：	身分證字號：	電話：
姓名：	身分證字號：	電話：
姓名：	身分證字號：	電話：
姓名：	身分證字號：	電話：
姓名：	身分證字號：	電話：
十三、檢附合格登記動物保護相關財團或社團法人資格證明書，機關學校首長、社區委員會或里長同意書，獸醫診療機構合作同意書，帳戶存摺影本		

負責人簽章：

填表日期： 年 月 日



## 新竹市街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 獸醫 診療機構合作同意書

本獸醫診療機構同意協助( ) (社會團體、公 私立法人或財團法人全銜)，進行 ( ) 年度新竹市街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 計畫之醫療及術後護理工作【公街貓每隻新臺幣 1,000 元整，母街貓每隻補助新臺幣 2,000 元整 (包含街貓耳號註記、晶片植入、狂犬病預防注射、除蚤點藥、絕育手術費用、術後照顧期間(公貓 3 天，母貓 5 天)、抽血及採樣等工作)】，以期共同解決本市公共環境與衛生問題。(有關晶片、狂犬病疫苗及除蚤藥由動保所提供)(註：本院最大街貓容納量： 隻)

獸醫診療機構名稱 (簽章)：

院長/負責人 (簽章)：

地址：

聯絡電話：

年

月

日

## 新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）

### 實施同意書

為改善學校/社區/鄰里之街貓問題，本機關學校/社區/鄰里同意  
（  
）（社會團體、公私立法人或財團法人全銜）於  
本管轄區內進行新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）之工作，以期共同  
解決本區域公共環境與衛生問題。

機關學校首長/社區委員會/里長簽章：

同意之學校/社區/鄰里：

地址：

聯絡電話：

年                      月                      日

## 新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）切結書

( ) (社會團體、公私立法人或財團法人全銜)，接受新竹市動物保護及防疫所公物、公款補助，執行新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP），不得以執行此計畫而支持或反對特定之政黨、其他政治團體或公職候選人，如有違反，願無條件繳回已領取之公物、公款補助，並願負民事、刑事及行政相關責任。

申請團體名稱：

負責人姓名簽章：

地址：

電話：



年

月

日



## 領 據

茲收到新竹市動物保護及防疫所核發\_\_\_\_年度新竹市街貓友善照護行動計畫（HCCP）補助費用計新台幣

萬 千 百 拾 元整，查收無訛。

此致 新竹市動物保護及防疫所

申請團體名稱：

負責人簽章：

身分證字號：

戶籍地址：

統一編號：

地址：

電話：



中 華 民 國 年 月 日

施術獸醫診療機構：			
T	貓基本資料	1. 毛色： 2. 性別： <input type="checkbox"/> 公(免勾選施術時懷孕狀態) <input type="checkbox"/> 母 3. 成熟度： (1) <input type="checkbox"/> 幼貓：3~6 月 (2) <input type="checkbox"/> 成貓：>6 月 4. 有無晶片： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有_____	備註：絕育施術前街貓彩色照片黏貼處
	運送點交證明欄	1. 運送人： 2. 運送日期(即公告起始日)： 3. 捕捉地點： 4. 公告方式及期間：	備註： 1. 街貓捕捉運送人限經本所受訓認證之志工。 2. 民間團體應完成公告程序，該期間所衍生之民事侵害責任，概由該團體負責，與本所無涉。
N	醫院施術證明欄	1. 施術時間： 2. 絕育方式： <input type="checkbox"/> 睪丸摘除 <input type="checkbox"/> 卵巢子宮摘除術 3. 施術時懷孕狀態： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 懷孕胎數：_____胎 4. 併發症： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 原因_____ <input type="checkbox"/> 安樂死 原因_____ 6. 剪耳位置： <input type="checkbox"/> 左耳 <input type="checkbox"/> 右耳 7. 植入晶片號碼：_____ (請粘貼晶片條碼貼紙) 8. 施打狂犬病疫苗： <input type="checkbox"/> 有(免附牌證) <input type="checkbox"/> 無	備註： 1. 街貓絕育施術後彩色照片黏貼處。 2. 本所將指派人員至手術現場製作手術之照片或錄影帶，施術獸醫診療機構不得拒絕。 3. 必要時，本所得請配合之獸醫診療機構協助實施抽血、採樣等工作，以進行街貓健康評估。
R	運送回置證明欄	1. 回置日期： 2. 本隻街貓 <input type="checkbox"/> 申請補助 <input type="checkbox"/> 團體自費執行 TNR (請團體勾選並核章) 3. 運送人：	備註
施術獸醫師及獸醫診療機構簽章：			

附件 7 新竹市街貓友善照護行動計畫 (HCCP) 補助核銷明細表

申請團體					
名稱		地址		電話	
補助金額					
核定補助金額		已申請補助金額		本次申請補助金	剩餘補助額度
動物基本資料					
編號	晶片號碼	性別	施術日期	誘捕回置地點	備註
				誘捕： 回置：	
				誘捕： 回置：	
				誘捕： 回置：	
				誘捕： 回置：	
				誘捕： 回置：	
				誘捕： 回置：	
				誘捕： 回置：	
				誘捕： 回置：	
請款欄					
團體帳戶：		銀行/郵局		分行/支局	
戶名：		帳號：			
切結欄					
以上各欄所填寫資料及檢附文件之內容，如有不實情事，本人願擔負一切法律責任。					
此致 新竹市動物保護及防疫所		申請負責人（簽章）		：	年
審核欄（本欄由審核單位核對）					
<input type="checkbox"/> 符合規定，同意補助。 <input type="checkbox"/> 資料不全，通知申請人補件。 <input type="checkbox"/> 申請資格不符，原件退還。			審核		
			承辦單位		業務主管

受補助單位			補助名稱	
活動辦理時間	預定	年 月 日至 年 月 日止	活動地點	
	實際	年 月 日至 年 月 日止		
絕育街貓隻數	隻		經費來源	新竹市動物保護及防疫所補助款： 元整
計畫達成目標			實際支出及補助款使用情形	實際支出： 補助款使用情形： 元 元
會計：  總幹事：  理事長：			聯絡人：  電話：	