防除従事者の活動に関する同意書

私は以下の事項を確認した上で、防除従事者として活動することについて同意します。

**（遵守事項）**

・福岡市の指示\*に従うこと

　　　　　\*の例：福岡市から借用した箱わなの返却、法令に基づく指示、

　　　　　　　　 わな設置を記録し、結果を福岡市に報告すること　等

・自己所有地でない場所に箱わなを設置する際は、事前に土地所有者または

施設管理者の許可を得ること

・箱わな設置後は、１日１回は捕獲状況を確認すること

・福岡市への捕獲連絡は平日９時～17時までに行うこと

　※依頼者から費用を徴収して捕獲したアライグマは対象外

・市役所閉庁日、ＧＷ、お盆、年末年始等は、捕獲個体の受付はできないため、箱わなの扉を閉じること

・その他、「捕獲等の際の留意点」（福岡県アライグマ防除実施計画 資料３）を遵守すること

**（確認事項）**

・アライグマの防除（箱わな設置～個体の引き渡し）において生じる活動費用\*\*、ケガ、事故、自己又は他者の所有物の破損等に係る費用\*\*\*は自己負担であり、自己で対応すること

\*\*の例：餌代、ガソリン代、箱わな購入費　等

\*\*\*の例：治療費、移動中に生じた交通事故　等

・アライグマの処分時に自己所有の箱わなが破損した場合、原状回復や代替品の購入を福岡県及び福岡市に求めないこと

確認日：令和　　年　　月　　日　←従事者届出書の提出日

住　所：

氏　名：