

羽咋市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書

年 月 日

羽咋市長 様

申請者 住所（代表者住所） 羽咋市

氏名 町会・団体名
代表者氏名 _____

電話番号 _____

羽咋市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおりに補助金の交付を申請します。

1 交付申請額 金 _____ 円（メス _____ 頭、オス _____ 頭）

2 手術済み補助対象猫（6頭以上申請する場合は別紙）

番号	生息地	性別	毛色・特徴	不妊・去勢手術 実施日
1		メス・オス		・ ・
2		メス・オス		・ ・
3		メス・オス		・ ・
4		メス・オス		・ ・
5		メス・オス		・ ・

獣医師の証明欄

上記の猫の不妊・去勢手術をしたことを証明する。

年 月 日

獣医師 住 所 _____

氏 名 _____ 印

<添付書類>

- ・ 誓約書（様式第2号）
- ・ 領収書（不妊・去勢手術以外の費用を含む場合、明細書も添付）
- ・ 地図の写し（補助対象猫が主に生息する地域の分かるもの）
- ・ 不妊・去勢手術後の補助対象猫の写真（識別処置の実施が確認できるもの）
- ・ 口座振込先の確認できるもの（通帳・キャッシュカードの写し等）