

様式第1号(第5条関係)

藍住町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

藍住町長 殿

申請者 住所 藍住町

(ふりがな)

氏名

電話番号

※団体等の場合はその名称及び代表者名

藍住町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金の交付を受けたいので、藍住町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第5条の規定により、交付を申請します。

1 補助対象猫及び補助金交付申請額

	性別	毛色	主な生息地	手術実施日	手術費用	補助金申請額
1	オス・メス			年 月 日	円	円
2	オス・メス			年 月 日	円	円
3	オス・メス			年 月 日	円	円
合計	匹		補助金申請合計額		金	円

2 添付書類

- ・猫の不妊去勢手術費であることが分かる領収書原本(領収印のあるもの)
- ・耳のV字カット前と後の猫の全体が明らかなカラー写真

(注意)

不妊去勢手術済みであることが分かる身体的識別措置(耳のV字カット等)を行っていない場合は、補助金を交付することができません。

この申請書その他提出書類については、受付後の返却はできません。