

（あて先）久御山町長

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

久御山町飼い猫等避妊・去勢手術費等補助金交付申請書

久御山町飼い猫等避妊・去勢手術費等補助金交付要綱第5条の規定により、補助金の交付を下記のとおり受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、当該補助金の活用により発生する責任問題については、町は一切の責任を負わないことを了承し、自らの責任で解決します。

また、申請に当たり、私の居住の状況及び町税の納付状況について調査されることに同意します。

記

補助金申請額

円

名前（愛称）	性別	年齢	毛色
	オス・メス		
保護場所 (野良猫の場合)	生息状況 (野良猫と判断した理由)		

避妊・去勢手術実施証明書

上記の猫の避妊・去勢手術を 年 月 日に行ったことを証明します。

なお、手術の内容は、下記のとおりです。

- 卵巣の摘出 耳カット施術
 子宮の摘出 その他（ ）
 精巣の摘出

年 月 日

所在地 _____

病院名 _____

獣医師名 _____

電話番号 _____

添付書類

- ・手術等における対象経費の発行した領収書又はその写し
- ・対象となる猫の正面及び全身の写真
（ただし、野良猫にあつては耳カット施術が実施された正面及び全身の写真であること。）
- ・その他町長が必要と認める書類