

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

海津市長 宛て

申請者 住 所
(飼い主) 氏 名
電 話

飼い猫避妊手術費補助金交付申請書

卵巣割去

下記のとおり猫の 手術を実施したので、手術費の一部を補助くだ
去 勢
さるよう海津市飼い猫避妊手術費補助金交付要綱第4条の規定により申請します。
記

申 請 額 円

種 類	呼 名	毛 色	性 別	生年月	マイクロチップ 装着の有無	手 術 年月日
			オス メス	年 月	有 無	年 月 日

上記のとおり飼い猫について避妊手術をしたことを証明します。

年 月 日

住 所
病医院名
獣医師名

- 注意事項
- ・ 避妊の手術費の領収書を添付してください。
 - ・ 飼い主の住所を確認することができる書類（住民票、運転免許証、健康保険証等の写し）及び飼い猫の写真を添付してください。
 - ・ 市税の滞納者には補助金が交付されません。

当該補助金交付の審査に当たり、私の市税の収納状況について、調査することに同意します。

同意署名欄

※なお、同意をされない場合は、「未納がない証明」を添付してください。