

様式第1号（第8条関係）

年 月 日

かほく市長 様

申請者 住所（代表者住所） かほく市
氏名

町会区・団体名
代表者氏名

 _____ (印)
電話番号 _____

飼い主のいない猫避妊手術費助成金交付申請書

次のとおり避妊手術をしましたので、助成金の交付を申請します。

1 助成金申請額 金 _____ 円

2 申請者について

手術を実施することについて近隣の同意を得ています。 はい ・ いいえ

手術実施後は餌及びトイレの管理を適正に行います。 はい ・ いいえ

手術に伴うトラブル等は、自らの責任で処理します。 はい ・ いいえ

3 猫について

生息地域（町会区名等） _____

性別 雄 ・ 雌 毛色 _____

獣医師の証明欄

上記の猫の 去勢 / 不妊 手術をしたことを証明する。

年 月 日（手術施行日）

獣医師 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

※ 申請時には、印鑑、口座振込先の控え（金融機関名、支店名、口座番号及び口座名義人）、領収書及び手術後の猫の写真（識別処置の実施が確認できるもの）を持参してください。

※ 手術を受けた年度の3月31日までに申請してください。