

様式第1号(第8条関係)

穴水町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

穴水町長

(申請者)

住 所

氏 名

㊞

電話番号

※団体の場合は団体の名称、代表者の住所及び氏名

穴水町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費助成金交付要綱第4条に該当するものであるため、第8条第1項の規定により、下記のとおり申請し請求します。

なお、本申請の交付要件確認のため、町が住民登録を確認すること及び6の遵守事項について、同意します。

(区長・町内会長の同意)

私は、猫の不妊・去勢手術の実施に際し、申請者が交付申請をすることに同意します。

区・町内会名

会 長 名

㊞

1 助成の対象となる経費(他の団体等からの助成見込額を除いた額)

円

※ 他の団体等に助成申請予定 あり ・ なし

(ありの場合 助成見込額 不妊手術 円 去勢手術 円 計 円)

2 交付申請額

円(申請頭数 頭)

3 助成対象となる猫の概要

No.	生息地	毛 色	性 別	推定年齢
1	地内	白・黒・茶・その他()	オス・メス	才
2	地内	白・黒・茶・その他()	オス・メス	才
3	地内	白・黒・茶・その他()	オス・メス	才
4	地内	白・黒・茶・その他()	オス・メス	才
5	地内	白・黒・茶・その他()	オス・メス	才

※ 記載欄が不足する場合は別紙で添付すること。

4 振込口座

金融機関・支店名	
口座名義	
口座名義のフリガナ	
口座区分	普通 ・ 当座
口座番号	

5 添付書類

- ☐ 不妊・去勢手術を施す前の助成対象となる猫の写真
- ☐ 不妊・去勢手術を施したことが確認できる領収書
- ☐ 助成対象となる猫が主に生息する地図の写し
- ☐ 識別処置したことが確認できる写真
- ☐ 振込先金融機関口座の通帳又はキャッシュカードの写し

6 遵守事項

- (1) 本申請に係る猫に関するトラブル等が発生した場合は、自らの責任とすること。
- (2) 不妊・去勢手術後の猫を元の生息場所に戻す場合は、トイレの設置、餌の適正な管理等により周辺環境の美化を図り、近隣住民の理解を得られるよう努めること。