様式第１号（第４条関係）

　　年　　月　　日

砥部町長　　　　　　様

申請者　 住　所

氏　名

電　話（　　　）　　　－

令和７年度砥部町猫の不妊去勢手術補助金交付申請書

　補助金の交付を受けたいので、令和７年度砥部町猫の不妊去勢手術補助金交付要綱第４条の規定により、下記のとおり申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　補助金申請額　　　　　　　　　　円

２　手術を実施した猫

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種　別 | 飼い猫 ・ 飼い主のいない猫 | 性　別 | メス(不妊) ・ オス(去勢) |
| 飼い主のいない猫の場合 | 毛　色 |  |
| 特　徴 |  |
| 保護場所 |  |

３　手術実施獣医師の証明

(手術料金は、消費税及び地方消費税を含む額を記載すること。)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 手術年月日 | 　　年 　月 　日 | 手術料金 | 　　　　　　　　　　　　円 |
| Ｖ字カット施術日 | 　　年 　月 　日 |
| 手術実施獣医師名称 | 住　所 |
| 病院名 |
| 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　（記名押印又は署名） |

４　添付書類

納付状況調査に係る同意書（別紙１）