

様式第1号（第4条関係）

申請日

年 月 日

砥部町長 様

〒791-0000

申請者 住所 砥部町宮内 000 番地
氏名 砥部 太郎
電話 (089) 962-●●●●

補助金交付申請書

下記のとおり不妊（去勢）手術を行ったので、令和4年度砥部町犬及び猫の不妊去勢手術補助金交付要綱第4条の規定により、補助金の交付を申請します。

記

1 補助金申請額 (金額は記入しないでください) 円

こちらもそれぞれ
記入してください

2 手術を実施した犬又は猫

種別	飼い犬・飼い猫・飼い主のいない猫(保護場所)				
性別	オス・メス	種類	不妊・去勢	体格	大・中・小
飼い主のいない猫の場合	特徴		毛色		
犬の場合	(年度)鑑札番号		(年度)注射番号		

獣医師先生に記入してもらってください

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）