

備前市のら猫不妊手術及び去勢手術事業助成金交付申請書(請求書)

年 月 日

備前市長 様

申請者 住 所
(団 体 名)
氏 名
電 話 番 号

備前市のら猫不妊手術及び去勢手術事業助成金の交付を受けたいので、備前市のら猫不妊手術及び去勢手術事業助成金交付要綱第6条の規定により関係書類を添えて申請(請求)します。
なお、申請に当たっては、備前市補助金等交付規則及び備前市のら猫不妊手術及び去勢手術事業助成金交付要綱の適用を受けること並びに申請者の住民基本台帳について閲覧することに同意します。

記

補 助 金 交 付 申 請 額	う ち 手 術 費 用 円 (1匹あたり 上限5,000円)		
	捕 獲 費 用 2,000円 × 匹 = 円		
補 助 事 業 の 実 績	実 施 数	匹 (オ ス 匹 ・ メ ス 匹)	
	手 術 日	年 月 日	
	手 術 費 用	円	
	手 術 実 施 医 療 機 関 名	住所 医療機関名	
添 付 書 類	☐ 手術実施証明書(獣医師用) ☐ 手術費用が記載された領収書(原本) ☐ 手術後の写真(全身で耳カットが分かるもの) ☐ その他市長が必要と認める書類 ()		

振込先

銀 行 信用金庫 農 協	本 店 支 店 出張所	種 目	普 通 ・ 当 座				
フリガナ		口座番号(右詰め)					
口座名義人							

※ 申請者と口座名義人は同一にしてください。

申請するにあたり以下のことを確認してください。

	確認事項	チェック欄
1	手術を実施した猫は、飼い主がいないことを確認しました。また、備前市内に生息する猫です。	
2	措置済みの目印として手術時に猫の耳をカット(V字カット)しました。	
3	猫の手術をした後に、できる限り飼い主を探しました。(探しています)。	
4	手術後に猫を生息場所に戻すときに、近隣住民の理解を得るよう努めたり、自分または近隣住民間で適正管理(トイレの設置・餌の管理など)を行う努力をしたりしました。(しています。)	
5	猫に餌やりをする人は、飼い主でなくとも対象の猫の不妊措置と適正管理に努めなければならないことを認識し、のら猫に対する無責任な餌やりは行わないことに努めます。	

上記の確認事項を承諾し申請します。

年 月 日

申請者氏名(自署)：