

様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

尾鷲市長 様

尾鷲市猫の避妊手術費等補助金交付申請書兼請求書

尾鷲市猫の避妊手術費等補助金の交付を受けたいので、尾鷲市猫の避妊手術費等補助金交付規則第 4 条の規定に基づき、下記のとおり申請します。なお、補助金の交付が決定したときは、次の口座に振込みを依頼します。

申請者	氏名	印 ※氏名の記載に当たっては、申請者本人の記名押印とすること。	
	住所	〒	
	電話番号		
補助金振込先	金融機関	銀行 店番 金庫 支店 組合 支所	
	口座番号	普通・当座	
	フリガナ		
	口座名義人	(申請者名義の口座に限る。)	
補助事業の具体的な名称		猫の 避妊・去勢 手術補助金	
補助事業の目的及び内容		飼い猫の避妊手術又は去勢手術を実施することにより、捨て猫の防止を図る。	
補助事業の効果		生活環境の保全及び公衆衛生の向上	
避妊又は去勢の手術額		円	
今回請求額		円	
補助事業の実施年月日 (手術日)		年 月 日	
補助金の交付決定額		円	
担当課所見			

証 明 書

○対象の猫

性 別	雄 ・ 雌
猫の 名 前	
年 齢	

上記の猫は、 年 月 日、当（院・科）において
（避妊・去勢）手術を実施したことを証明する。

年 月 日

実施 獣医院

印