

犬及び猫の不妊去勢手術費補助金交付請求書

年 月 日

(宛先) 桑名市長

(申請者) 住 所 〒
桑名市

氏 名 _____ 印
電 話 (_____)

犬又は猫の不妊去勢手術を下記のように行いましたので、この費用について補助金の交付を請求します。

記

1 補助金交付請求額 金 _____ 円

2 補助金振込先

	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。

3 不妊去勢手術

種類	性別	年齢	犬猫の名前	登録番号 (犬のみ)	注射番号 (犬のみ)
犬・猫	雄・雌			年度 番	年度 番

- (1) 犬の場合は、必ず登録番号及び狂犬病予防注射番号を記入してください。無記入は不可。
 (2) 猫の場合は、次のうち該当する方の【 】に○を記入し、その内容を確認のうえ、下記の署名欄に署名してください。無記入は不可。

【 】飼 い 猫 の 場 合：上記の猫は私が飼養する猫に相違ありません。

【 】飼い主のいない猫の場合：上記の猫は特定の飼い主がいない猫に相違ありません。また、手術後は、餌や糞尿の後始末等を適正に管理します。
 (年齢及び猫の名前は空欄で提出してください。事務上の管理番号をこちらで追記します。)

(署名) 氏 名 _____