

伊予市犬・猫不妊去勢手術費補助金交付申請書

伊予市長 様

住 所 伊予市.....

申 請 者 氏 名.....

電 話.....

犬・猫不妊去勢手術を実施し、補助金の交付を受けたいので、伊予市犬・猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、申請します。

記

1 補助金申請額 _____ 円

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 | | | | |
|------|----------------------|-----|------------|------|-------|
| 性 別 | オス・メス | 種 類 | 不妊・去勢 | 体 格 | 大・中・小 |
| 名 前 | | 毛 色 | | 生年月日 | |
| 犬の場合 | (年度) 鑑札番号 | | (年度) 注射番号 | | |

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。)

| | | | |
|---------------|----------------|------|---|
| 手術実施日 | 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 (署名又は記名押印) | | |

4 添付書類

誓約書兼同意書(別紙)