

様式第1号（第5条関係）

裾野市猫の去勢・不妊手術補助金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

裾野市長 様

郵便番号 ー
住 所 裾野市
申請者 フリガナ
氏 名 ⑩
電話番号

裾野市猫の去勢・不妊手術補助金交付要綱第5条の規定により、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

| | |
|-----------------------------|----------------|
| 補 助 申 請 額 | 円 |
| 性 別 | 雄 ・ 雌 |
| 種 類 | |
| 毛 色 | |
| 個 体 識 別 名 (個体がわかるような特徴等) | |
| 手 術 実 施 動 物 病 院 | |
| 手 術 実 施 年 月 日 | 年 月 日 |
| 種 別 | 飼い主のいない猫 ・ 地域猫 |

※ 市への補助金申請は、手術実施後60日以内に申請してください。

※ 裏面も記入し施術後の写真を添付してください。

【補助金申請 必要書類】

- (1) 補助金交付申請書(様式第1号)
- (2) 去勢・不妊手術処置証明書(様式第2号)
- (3) 去勢・不妊手術処置に係る領収書の原本

(裏 面)

誓 約 書

住 所 裾野市

申請者 氏 名

印

電話番号

飼い主のいない猫に対し、去勢・不妊手術を実施したので申請にあたり次の事項を誓約します。

- 1 申請する猫は、飼い主のいない猫です。
- 2 申請する猫について、問題が発生した場合には、申請者が責任を負い、誠意を持って問題解決に努めます。
- 3 申請する猫に対し、去勢・不妊済みの証明として耳カットを実施しました。
- 4 申請する猫は、元の場所に戻すか、飼い主となる者を探すよう努めます。

| | |
|---------------------------------------------------|-----|
| 主 な 生 息 地 | 裾野市 |
| 飼い主のいない猫と判断した理由(該当項目の○印を記入。その他に関しては具体的に記入してください。) | |
| () 首輪をしていない | |
| () 雑種である(見た目が純血種でない) | |
| () 見かけてから1ヶ月以上経過している | |
| () 人に慣れていない | |
| () その他() | |

上記の記載事項に相違ないことを確認します。

| | | |
|-------|---------|-----|
| 確 認 者 | 住 所 | 裾野市 |
| | 氏 名 | 印 |
| | 電 話 番 号 | |

注) 確認者(市内に居住する者で、申請者と世帯を別にする者に限る)の署名・押印が必要です。

去勢・不妊手術を実施した猫の写真を添付してください。

注) 猫の全身及び耳カットの状況が確認できるもの