

様式第1号 (第5条関係)

犬及び猫の不妊手術費助成金交付申請書

年 月 日

大紀町長 様

申請者

住 所 大紀町 番地

氏 名 ⑩

電 話 ( )

年度において、犬及び猫の不妊手術を、下記のとおり実施したいので、大紀町犬及び猫の不妊手術費助成金交付要綱第5条の規定により申し込みます。

記

1 助成金交付申込額 犬 4,000円 ・ 猫 3,000円

2 不妊手術

名 前	性別	年 齢	登録番号	注射番号	年度登録	予防注射
		歳			未・済	未・済
		歳			未・済	未・済

(申込みが猫の場合は、名前、性別、年齢のみ記入)

3 町税等確認同意書

補助金の交付申請に当たり、町税等の納付状況を確認することに同意します。

氏名 ⑩

4 手術費用 円

5 不妊手術実施の証明

上記の犬、猫は、 年 月 日当院において不妊手術を実施したことを証明する。

年 月 日

実施獣医師 ⑩