別記様式第１号（第６条関係）

飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付申請書

年　　月　　日

　（宛先）今治市長

〒　　　　－

住所　今治市

（マンション名・号数）

　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　）

　　今治市飼い主のいない猫不妊去勢手術補助金交付要綱第６条第１項の規定により、次のとおり申請します。

1. 補助申請額　　　　　　　　　　　　　　円
2. 手術を実施した猫

|  |  |
| --- | --- |
| 保護した場所 |  |
| 種類 |  | 性別 | 　雄　・　雌　 |  |
| 毛色 |  | 毛の長さ | 長　・　短 | 体格 | 大 ・ 中 ・ 小 |
| 手術実施内容 | 手術実施日 | 年　　　月　　　日　 | 手術内容 | 不妊　・　去勢 |
| 耳カットの施術 |  | 手術料金 | 円（消費税及び地方消費税含む） |
| 手術実施動物病院 | 住所 |  |
| 施設名 |  |

1. 添付書類

飼い主のいない猫の不妊去勢手術費を支払ったことを証する領収書又は診療費明細書写し

別記様式第２号（第６条関係）

飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金請求書

（宛先）今治市長

〒　　　　－

住所　今治市

（マンション名・号数）

　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　）

　　次の金額を請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 補助金 | 金　　　　　　　　　　　円 | 　 |

　※　なお、補助金を次の私の口座に振り込んでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀行信用金庫農協 | 　　　　　　　　　　　　　支店　　本店　・　　　　　　支所　　　　　　　　　　　　　出張所 |
| 種別 | 普通・当座 | フリガナ |
| 口座番号 | 第　　　　　　　　　　号 | 口座名義人名 |