

喬木村猫の不妊去勢手術費補助金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

喬木村長 様

住所 喬木村

氏名

（団体の場合は団体名、代表者の役職名及び氏名）

電話番号

喬木村猫の不妊去勢手術補助金の交付を受けたいので、喬木村猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第4条の規定により、次の通り関係書類を添えて申請します。

記

1 手術を行った猫に係る事項	
(1) 飼い猫か野良猫かの別（いずれかに○）	
飼い猫	野良猫
(2) 性別（いずれかに○）	
雄（オス）	雌（メス）
(3) 猫の名前（ないときは不要）	
(4) 猫の毛色	
(5) 生年月日及び年齢（不明のときは推定年齢）	
年 月 日（ 歳 か月）	
2 手術に関する事項	
(1) 手術を行った獣医師又は当該獣医師に係る事業所（動物病院）の名称	
(2) 手術を行った年月日	年 月 日
(3) 手術に要した費用の額	円
(4) 耳カット等施術の有無（いずれかに○）	有り なし
(5) 手術について喬木村以外から補助金を受給し、又は受給する見込みがあるか否か及びある場合はその金額	ある ない 金額 円
3 補助金申請額	円

（備考） 次の書類を添付すること。

- 1 手術に係る費用が分かる領収書の原本
- 2 団体による申請の場合は、当該団体の組織、活動等が分かる書類
- 3 耳カット等の施術を行ったことが分かる写真（手術を受けた猫が野良猫の場合のみ）
- 4 その他村長が必要と認める書類