

様式第1号 (第5条関係)

猫の去勢・不妊手術費補助金交付申請書

年 月 日

和光市長 様

申請者 住所

氏名

㊞

(電話

)

和光市猫の去勢・不妊手術費補助金交付要綱第5条の規定により、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

補助の対象となる猫

区 分	飼い猫 ・ 野良猫 ・ 地域猫		
種 類	種 ・ 雑種	性 別	オス ・ メス
毛 色		体 格	大 ・ 中 ・ 小
名 前		生年月日	年 月 日生
手術の内容	去勢手術 ・ 不妊手術		
手術の費用	円 (領収書を添付)		
手術をした 獣医師名等	住 所		
	病院名	獣医師名	
申 請 額	円		

上記にかかる補助金の交付は、次の金融機関に振り込んでください。

振 込 先	銀 行		支店
	信用金庫		
預 金 種 目	普通預金 ・ 当座預金		
口 座 番 号			
預 金 名 義  (申請人と同じ名義に限る)	(フリガナ)		