

年 月 日

観音寺市長 宛て

住 所

氏 名 ㊟

生年月日 年 月 日

電話番号 ()

観音寺市犬及び猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書

観音寺市犬及び猫の不妊・去勢手術費補助金を交付されるよう、観音寺市犬及び猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第5条の規定により関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に当たり、市が動物病院へ確認すること並びに私の住所、世帯及び市税の納付状況を公簿等により確認することを承諾します。

記

1 補助申請額 円

2 手術を実施した犬又は猫

種 別	種 類	毛 色	性別	名 前
犬・猫				

鑑札番号 (犬の場合に限る。)	注射済番号 (犬の場合に限る。)	不妊・去勢手術実施日
		年 月 日

3 添付書類 不妊又は去勢手術に係る費用を支払ったことを証する領収書

(不妊又は去勢手術を行った診療施設及び日が記載されているものに限る。)