様式第１号（第５条関係）

南伊豆町猫の避妊去勢手術費補助金交付申請書

年 月 日

南伊豆町長　様

住 所

氏 名 　　　　　㊞

電話番号

　南伊豆町猫の避妊去勢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、関係書類を添えて申請します。

　また、申請内容を審査するため、世帯に属する全ての者の町税等の納付状況について、確認を受けることに同意します。

１　交付申請額 （計） 　　　　　 　　　　　　　 円

２　手術を実施した猫

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | １ | ２ | ３ |
| 区分 | ☐飼い主のいない猫  ☐多頭飼育猫 | ☐飼い主のいない猫  ☐多頭飼育猫 | ☐飼い主のいない猫  ☐多頭飼育猫 |
| 性別（手術） | ☐メス（避妊）  ☐オス（去勢） | ☐メス（避妊）  ☐オス（去勢） | ☐メス（避妊）  ☐オス（去勢） |
| 手術日 | 年　 月 　日 | 年　 月 　日 | 年　 月 　日 |
| 手術費 | 円 | 円 | 円 |
| 交付申請額 | 円 | 円 | 円 |

３　飼い主のいない猫の確認書（飼い主のいない猫の申請については記載すること。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認者  （自署） | 猫の生息地 |  |
| 飼い主がいない  猫と判断した理由 |  |
| 住所 |  |
| 氏名 | ㊞ |
| 電話番号 |  |

備考　確認者は町内に住所を有し、申請者と世帯を別にする者とする。

４　多頭飼育者の確認書（多頭飼育猫の申請については記載すること）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 飼い主  （自署） | 住所 |  |
| 氏名 | ㊞ |
| 電話番号 |  |