

様式第 1 号(規格 A4)(第 5 条関係)

(表)

年 月 日

みどり市長

様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

印

みどり市猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書兼請求書

みどり市猫の不妊・去勢手術費補助金の交付を受けたいので、みどり市猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第 5 条の規定により、次のとおり申請(請求)します。

1 誓約事項 ※□に✓を入れてください。

- ☐ 申請書及び全ての添付書類の記載内容について、事実と相違ありません。虚偽等が判明した場合は、補助金の返還に応じます。
- ☐ 私及び私の世帯員に係る住民基本台帳及び市税の納税状況について、公簿により閲覧、調査することに同意します。

2 対象の猫及び申請(請求)額

(1)	名称(呼び名)		※□に✓を入れてください。	
	種類		☐ メス (不妊手術)	☐ 飼い猫
	毛色		☐ オス (去勢手術)	☐ 市内に生息する飼い主のいない猫
	年齢	歳 か月		☐ その他()
(2)	名称(呼び名)		※□に✓を入れてください。	
	種類		☐ メス (不妊手術)	☐ 飼い猫
	毛色		☐ オス (去勢手術)	☐ 市内に生息する飼い主のいない猫
	年齢	歳 か月		☐ その他()
(3)	名称(呼び名)		※□に✓を入れてください。	
	種類		☐ メス (不妊手術)	☐ 飼い猫
	毛色		☐ オス (去勢手術)	☐ 市内に生息する飼い主のいない猫
	年齢	歳 か月		☐ その他()
手術費用(合計)		円		
申請(請求)額		円		

備考 不妊手術 1 匹当たり補助上限額 5,000 円、去勢手術 1 匹当たり補助上限額 3,000 円とする。

(裏)

3 添付書類

- (1) 飼い猫又は飼い主のいない猫の不妊手術又は去勢手術に要した費用に係る領収書(一度に複数の猫に不妊手術又は去勢手術を受けさせた場合は、その不妊手術又は去勢手術に要した費用の内訳を明らかにすることができる書類)
- (2) 申請者本人であることを確認するに足りるものの写し(運転免許証、個人番号カード(顔写真が掲載されている券面に限る。))等)
- (3) 申請者名義の預金通帳の写し(申請者の預金口座の口座番号を明らかにすることができるその他の書類も可)
- (4) その他市長が必要と認める書類

4 補助金振込先口座

金融機関名		支店名						
フリガナ 口座名義		種類	当座			普通		
		口座番号						

*市処理欄

☐住所 ☐収納状況 ☐領収書 ☐本人確認書類写し ☐通帳写し

申請受理日	年 月 日	交付決定日	年 月 日
受付番号	—		交付 ・ 不交付