

様式第1号（第7条関係）

珠洲市飼い主のいない猫の避妊・去勢手術費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

珠 洲 市 長

申請者 住 所

珠洲市_____

氏 名 _____

電話番号 _____

珠洲市飼い主のいない猫の避妊・去勢手術費補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり申請・請求します。

記

1 交付申請額（請求額） _____ 円

【内訳】 避妊手術（雌） 10,000円 × 匹 = 円
去勢手術（雄） 6,000円 × 匹 = 円

2 振込先

金融機関	銀行・農業協同組合 信用金庫・信用組合	本店・支店 支所・出張所
預金種別	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄	
口座番号	右づめで記入ください。	
フリガナ		
口座名義		

3 添付書類

- ・ 避妊・去勢手術証明書（様式第2号）
- ・ 手術の領収書（原本）
- ・ 地図（保護した場所の分かるもの）
- ・ 写真（手術の前後、識別処置が確認できるもの）
- ・ その他市長が必要とする書類

○手術の完了後40日以内の日又は手術の完了の日の属する年度の3月末日のいずれか早い日までに提出ください。

様式第2号（第7条関係）

避妊・去勢手術証明書

1 手術をした猫の概要

No.	性別	特徴（毛色等）	手術日	手術費用 (助成対象費用)※1	保護場所	備考
1	オス メス		・ ・			
2	オス メス		・ ・			
3	オス メス		・ ・			
4	オス メス		・ ・			
5	オス メス		・ ・			

※1 珠洲市補助金以外の助成等も受ける場合は、その分を差し引いて、手術費用の下に（ ）書きしてください。

2 獣医師証明

上記の猫について避妊・去勢手術を実施しました。

（手術猫数） 匹

（住 所）

（病院名）

（連絡先）

（獣医師 署名）

様式第 3 号（第 9 条関係）

第 号
年 月 日

様

珠洲市長

珠洲市飼い主のいない猫の避妊・去勢手術費補助金交付決定通知書兼額の確定通知書

年 月 日付で交付申請があった珠洲市飼い主のいない猫の避妊・去勢手術費補助金について、珠洲市飼い主のいない猫の避妊・去勢手術費補助金交付要綱第 9 条の規定に基づき、下記のとおり補助金の交付決定及び額の確定をしたので通知します。

記

交付決定額・補助金の額の確定額 円