

別記様式（第5条関係）

年 月 日

斑鳩町長 中西和夫様

住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

斑鳩町飼い猫不妊手術費助成申請書兼請求書

飼い猫不妊手術を下記のとおり行いましたので、斑鳩町飼い猫不妊手術費助成金交付要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

1 助成金申請額 _____ 円

2 飼い猫の種類等

猫の愛称	性別	毛色	生年月日(年齢)
			年 月 日生 (歳)

3 助成金の振込先

金融機関名	銀行・農協 信用金庫	支店	預金種類
			普通 当座
口座番号		口座名義人	ふりがな

4 獣医師証明欄

上記の猫の不妊手術を _____ 年 _____ 月 _____ 日に行ったことを証明します。
ただし、手術の内容は、卵巣摘出（全部・一部）、子宮摘出（全部・一部）、
精巣摘出、その他（ _____ ）です。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____
医 院 名 _____
獣医師名 _____
電話番号 _____

※獣医師名欄について、自署によらない又は押印がなされていない記名の場合は、
本人確認書類の提示又は提出等が必要となります。

注意事項

- 手術日から2ヶ月以内で、かつ、手術日の属する年度内に申請書を提出してください。
- 申請書には獣医師の証明をいただき、領収証を必ず添付してください。
- 同一年度内においては、1世帯1回（1頭）の申請となります。
- 助成金の額は、1頭4,000円とします。ただし、手術費用が助成額を下回る場合は、その額が助成額となります。