

令和5年 4月 1日

斑鳩町長 中西和夫様

住所 斑鳩町法隆寺西3-7-12
氏名 斑鳩 太郎
電話番号 74-1001

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 4,000 円
- 2 飼い猫の種類等

猫の愛称	性別	毛色	生年月日(年齢)
パゴちゃん	雄	茶色	令和4年12月1日生 (0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	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	口座名義人	ふりがな 斑鳩 太郎 斑鳩 太郎

- 4 獣医師証明欄

上記の猫の不妊手術を〇〇年〇〇月〇〇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。

〇〇年〇〇月〇〇日

住所 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
医院名 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
獣医師名 〇〇 〇〇
電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇〇〇

この欄は獣医師で記入
してもらいます

口座名義人は申請者と
同じ方の名前をお願いします。

※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。