

年 月 日

愛南町猫繁殖制限措置推進事業補助金交付申請書

愛南町長 様

申請者 住所 愛南町 番地
氏 名 ⑩

(自署の場合は、押印不要)

連絡先

愛南町猫繁殖制限措置推進事業に係る補助金の交付を受けたいので、愛南町猫繁殖制限措置推進事業補助金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 猫の性別及び数	<input type="checkbox"/> 雄 匹 <input type="checkbox"/> 雌 匹
2 手術を行った動物 病院名及び住所	病院名
	住所
4 手術実施日	年 月 日
5 手術料金	円
6 補助金交付申請額	円

※雄猫 5,000 円、雌猫 10,000 円を限度とし、手術費用の2分の1以内の額

- 添付書類 1 動物病院が発行した手術料金の領収書(写し)
2 猫の全身と耳カットしたことが分かる写真