

様式第 1 号（第 4 条関係）

紀美野町飼い猫の不妊手術（避妊）費用補助金交付申請書

年 月 日

紀美野町長 様

申請者：

住所：

電話：

紀美野町飼い猫の不妊手術（避妊）費用補助金交付要綱第 4 条の規定により次のとおり補助金の交付を申請します。

なお、補助金の交付を申請するに当たり、申請者の属する世帯の課税状況を調査することに同意します。

交付申請額	円		
種 類		名 前	
毛 色		体 格	
生 年 月 日		年 齢	
手術実施日		手術の内容	
手術の費用	円		

※手術費用の領収書の写しを添付のこと。

上記のとおり、不妊手術（避妊）を実施したことを証明します。

年 月 日

住所：

機関名：

獣医師名：

㊞

電話：