様式第１号（第６条関係）

三朝町野良猫避妊・去勢手術費補助金交付申請書兼請求書

年　　　月　　　日

三朝町長　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体の場合は、名称及び代表者の氏名）

次のとおり猫の（避妊・去勢）手術を実施したので、三朝町野良猫避妊・去勢手術費補助金交付要綱第６条第１項の規定に基づき補助金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助申請額 | 円 |
| 対象となる猫 | 別紙のとおり（　　　匹） |

支払口座振込依頼書

　補助金は、下記指定の預金口座へ振込み願います。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・金庫・農協 | 支店・出張所・支所 | | | | | | |
| 預金種目 | 普通・当座・その他（　　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | | | | | | |

三朝町会計管理者　様

添付書類

（１）野良猫に関する調書

（２）避妊・去勢手術費の領収書原本

（３）手術の内容がわかるもの

（４）耳先カットの確認ができる写真

（５）その他町長が必要と認めるもの

【補助金の交付決定】

補助申請額で補助金の交付を　決定する・決定しない

【補助金の額の確定】

　確定する・確定しない