

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

智頭町長 様

(申請者) 住所

氏名

印

電話

智頭町飼い主のいない猫不妊・去勢手術費補助金交付申請書兼請求書

次のとおり猫の（不妊・去勢）手術を実施したので、智頭町飼い主のいない猫不妊・去勢手術費補助金交付要綱第6条の規定に基づき補助金の交付を申請します。

1 補助金交付申請額と補助対象猫

※1匹ごとに提出してください。

補助金交付申請額	円
種類・毛色	・
性別	オス ・ メス
手術実施動物病院	
手術実施日	年 月 日
手術費用	円

2 支払口座振込依頼書

補助金は次の指定口座へ振込みしてください。

金融機関名	銀行・金庫・農協						支店
							支所
							出張所
種別	普通・当座	口座番号					
口座名義	フリガナ						

智頭町会計管理者 様

3 添付書類

不妊・去勢手術費の領収書

※診療の内容について明記されたもの（精巣摘出・卵巣摘出・子宮摘出・耳先カット）

耳先の一部切除を受けさせたことが確認できる写真

