**犬猫の避妊等手術費助成金交付申請書**

年　　月　　日

　（宛先）鈴鹿市長

　　　　　　　　　　　　申請者　住　所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名（団体名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）

　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　　　　　　）

　犬・猫の　避妊・去勢手術を次のように行いましたので、この費用について助成金の交付を申請します。

　１　助成金交付申請額　　　　　　　　　　　　　　円

　２　避妊・去勢手術　犬・猫

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 性別 | 年齢 | 登録番号 | 注射番号 | 保護場所 | 手術後 |
| 飼犬 | 雄・雌 |  |  |  |  |  |
| 飼猫 | 雄・雌 |  |  |  |  |  |
| 飼主のいない猫 | 雄・雌 | 毛色・特徴 | あてはまるものに〇 | 町名を記入 | どちらかに〇 |
|  | 独自の活動依頼人（個人・自治会・その他　　　　　　　　　） |  | 保護する元に戻す |

３　避妊又は去勢手術実施の証明

　　　上記の犬・猫は、　　　　年　　月　　日当院において避妊・去勢手術を実施

　　したことを証明する。

　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　実施獣医科院

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**犬猫の避妊等手術費助成金交付請求書**

（宛先）鈴鹿市長

　　　　　　　　　　　　　　円

　　　犬・猫　避妊・去勢手術費助成金として、上記のとおり請求します。

　　　（雄・雌）

　　　　　　　　　　　　　　請求者　住　所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名（団体名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　振り込み依頼先口座

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 口座振込先金融機関 | 銀行農協金庫　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　本　店　　　　　　　　　　支　店　　　　　　　　　　出張所 |
| 口座種別 | 普通　　当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

※申請者（請求者）と同じ名義人の口座を記入してください。