

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○ 独自の活動 依頼人 (個人・自治会・ その他)		町名を記入	どちらかに○ 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

印

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		本 店
	農協		
	金庫		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。