

※ 赤字の箇所は記入不要です。

令和 4年 4月 1日

犬及び猫の不妊手術費助成金交付申請書兼請求書

(宛先) 志摩市長

申請者 住所 志摩市阿児町鶉方3098-22
氏名 環境 太郎
電話番号 0599-44-0228

自署の場合は押印不要です。

犬及び猫の不妊手術又は去勢手術を下記のとおり実施しましたので、志摩市犬及び猫の不妊手術費助成金交付要綱第4条の規定により申請し、助成金を請求します。

記

1 助成金 10,500 円

※ 金額の訂正はできません。
また、手術費用ではありません。
オス1頭: 2,500円
メス1頭: 4,000円

2 不妊手術・去勢手術

名前	性別	年齢	対象	登録番号	注射番号
ポチ	めす・おす	1才	飼い犬・飼い猫・野良猫	4001	0001
タマ	めす・おす	2才	飼い犬・飼い猫・野良猫		
のら	めす・おす	6ヶ月	飼い犬・飼い猫・野良猫		
	めす・おす		飼い犬・飼い猫・野良猫		

(申請が猫の場合は、名前・性別・年齢・対象のみ記入)

登録番号: 犬鑑札の番号
注射番号: 申請年度における狂犬病予防注射済票の番号
(記入例の場合はR4年度)

3 不妊手術等実施の証明

上記の犬(1匹)・猫(2匹)は、令和4年3月1日に当院において不妊手術等を実施したことを証明する。

令和 4年 3月 1日

三重県志摩市〇〇町〇〇〇〇番地
実施医院 〇〇〇動物病院 印
院長 〇〇〇 〇〇

動物病院の
記入欄

振込先

金融機関名	志摩 信漁連 銀行・農協	鶉方 支店
貯金種別	普通・当座	口座番号 0123456
フリガナ	カンキョウ タロウ	
口座名義人	環境 太郎	

※手術を行った日から起算して60日以内に環境・ごみ対策課又は各支所へ提出してください。