

記入例

様式第1号（第5条関係）

令和5年5月1日

提出日

遊佐町長 殿

申請者情報(押印不要)

申請者 住所 遊佐町遊佐字舞鶴202
氏名 遊佐 太郎
電話番号 0234-72-3311

遊佐町猫不妊去勢手術補助金交付申請書

遊佐町猫不妊去勢手術補助金交付要綱第5条の規定に基づき、次のとおり補助金の交付を受けたいので、申請します。

1 申請額 7,000 円

オス(去勢):7,000 円
メス(避妊):14,000 円

2 猫の情報

名前	種	類	
年齢	年 月	毛 色	白・黒
性別	おす・めす	手術の種類	不妊・去勢
手術予定日	令和5年5月31日	手術費用(予定)	11,000 円
実施病院名	ゆざペットクリニック		
飼い猫について	<input type="checkbox"/> 専ら屋内で飼養している <input type="checkbox"/> 名札を装着する等の措置 <input type="checkbox"/> その他()		

不明な場合は
空欄で差し支えありません

(注) 手術予定日については、**申請日から10日以上あけ**、余裕を持って申請して下さい。

3 飼い主のいない猫についての確認書

確認者	住所	遊佐町遊佐字南田筋3-1
	氏名	鳥海 花子
	電話番号	090-1111-2222

申請する猫が飼い主のいない猫かどうか、必ず「第三者」から確認を受けてください。

(注) 確認者（町内に居住する者で、申請者と世帯を別にする者に限る。）

裏面もご記入ください→

確認書

令和5年5月1日

提出日と同じ日

遊佐町長 殿

申請者 住所 遊佐町遊佐字舞鶴202

氏名 遊佐 太郎 押印不要

私は、遊佐町猫不妊去勢手術費補助金の申請に当たり、次の事項について相違ないことを確認します。

- 1 申請した猫は飼い主のいない猫であること
- 2 申請した猫にエサを与えていないこと
- 3 補助金申請に当たり、手術及びこれに関して生じた問題については、町および動物病院に一切迷惑をかけないこと

必ずご確認ください

第三者による確認書

上記の内容について相違ないことを確認しました。

住所 遊佐町遊佐字南田筋3-1

確認者 氏名 鳥海 花子

電話番号 (090) 1111 - 2222

表面の方と同一人物でも
差し支えありません

(注) 確認者（町内に居住し、申請者と世帯を別にする者）

○遊佐町役場記入欄

(聞き取り調書) 個人番号 運転免許証 その他 ()

現地確認の 要・不要 (根拠;)

※職員記入欄

申請者以外の方が提出した場合 氏名	
申請者又は提出者の本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()