

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

川辺町長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電 話

川辺町犬・猫不妊去勢手術費補助金交付申請書

下記のとおり飼い犬等の不妊去勢手術を実施しましたので、川辺町犬・猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第4条第1項の規定により、補助金の交付を申請します。

なお、補助金の交付審査等に必要な世帯状況及び町税等の納付状況を確認されることを承諾します。

記

1. 申請額 円

2. 手術を行なった犬または猫

手術年月日	年 月 日		
種別		性別	
名前		種類	
生年月日		毛色	
※鑑札番号		※注射済票番号	

※犬の場合のみ記入してください

3. 添付書類 不妊去勢手術費を支払ったことを証する領収書

上記のとおり飼い犬等について避妊手術をしたことを証明します。

年 月 日 実施機関 住 所
施 設 名
獣 医 師 名 印

様式第 3 号(第 6 条関係)

年 月 日

川辺町長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電 話

川辺町犬・猫不妊去勢手術費補助金交付請求書

年 月 日付け川辺町指令第 号により交付決定のあった補助金について、川辺町犬・猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第 6 条の規定により、次のとおり補助金の交付を請求します。

請求額 円

振込先金融機関		銀行・信用金庫 農協			支店
預金種目		普通・当座	口座番号		
払込 口座	住所	川辺町			
	フリガナ				
	口座名義人				

※口座名義人は請求者と同一に限ります。