

(様式第 1 号)

令和 年 月 日

長井市長 内谷 重治 宛

申請者 住 所
(フリガナ)
氏 名

印

令和 7 年度長井市猫不妊・去勢手術費補助金交付申請書(兼)請求書

令和 7 年度長井市猫不妊・去勢手術費補助金の交付を受けたいので、令和 7 年度長井市猫不妊・去勢手術費補助金交付要綱第 4 条の規定により、下記のとおり交付を申請します。また、補助金の交付決定を受けた場合は、交付決定を受けた当該補助金について請求します。

記

1 補助対象猫及び補助金交付申請額

番号	性別	毛色	年齢	手術実施日	手術費用	補助金申請上限額 不妊手術 10,000円 去勢手術 5,000円
1	おす・めす		年 カ月	令和 年 月 日	円	円
2	おす・めす		年 カ月	令和 年 月 日	円	円
3	おす・めす		年 カ月	令和 年 月 日	円	円
合 計		匹		補助金申請合計額	金	円

2 補助金の振込先口座

金融機関名							支店名			預金 種別	普通 ・ 当座
口座番号								フリガナ 口座名義人			

※申請者及び請求者と口座名義人が異なる場合は、別紙委任状に記入・押印してください。

3 添付書類

- 猫の不妊去勢手術費であることがわかる領収書原本
※領収印があり、不妊去勢手術及び身体的識別措置（耳カット）を講じた旨の記載があるもの
- 補助金の振り込み先口座のわかる通帳の写し

4 その他

領収書に不妊去勢手術及び身体的識別措置（耳カット）を講じた旨の記載がない場合には、下記確認書の記載を獣医師に依頼ください。

確 認 書

不妊去勢手術済みであることのわかる身体的識別措置（耳カット）を講じました。

病 院 名
獣 医 師

印

別 紙

委 任 状

長井市猫不妊・去勢手術費補助金の受領について、口座名義人
()に委任します。

申請及び請求者 氏名 _____ 印