

長井市長 内谷 重治 宛

申請者 住 所
(フリガナ)
氏 名

印

令和8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8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8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。

| |
|---|
| <p>確 認 書</p> <p>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。</p> <p>病 院 名 獣 医 師</p> <p style="text-align: right;">印</p> |
|---|

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