様式第１号（第６条関係）

北栄町飼い主のいない猫の避妊・去勢手術費補助金交付申請書兼請求書

　　　　年　　月　　日

　北栄町長　様

申請者　住所　北栄町

 団体名

　　　　　　　　　　　㊞

（団体の場合は代表者氏名）

連絡先　　　　　－

　北栄町飼い主のいない猫の避妊・去勢手術費補助金交付要綱第６条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

１　補助金交付申請（請求）額　　金　　　　　　　　　　円

２　補助対象事業の概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助対象となる猫 | 性別 | めす・おす | 毛色 |  |
| 手術の実施 | 動物病院名 |  |
| 実施日 | 年　　　月　　　日 |
| 費用 | 　　　　　　　　　　　　円 |

３　添付書類

　　(1)　手術に関わる動物病院の領収書

(2)　耳先カットが確認できる写真

(3)　その他町長が必要と認める書類

４　支払口座振込依頼書

補助金は、以下の口座に振込み願います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・金庫組合・農協 | 本店・支店出張所・支所 |
| 種目・番号 | １．普通　　２．当座３．その他（　　　） | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

※ゆうちょ銀行を指定される場合は支店番号のわかるページのコピーを添付してください。