

様式第1号

年 月 日

渋川市長 様

申請者 住所

氏名

電話番号

渋川市猫の去勢又は不妊手術費補助金交付申請書兼手術実施報告書

渋川市猫の去勢又は不妊手術費補助金について関係書類を添えて下記のとおり申請します。なお、申請に当たっては、渋川市猫の去勢又は不妊手術費補助金交付要領（補助対象者）の要件に該当することを誓約し、補助金交付審査のために市が市税の納付状況を調査することに同意します。

種 類		名 称	
年 齢（推 定）		性 別	オス・メス
毛 色		そ の 他 特 徴	
手 術 内 容	去 勢 ・ 不 妊		
手 術 費 用	円		
補 助 金 交 付 申 請 額	円		
添 付 書 類	(1) 獣医師が発行した当該猫の去勢又は不妊手術に要した費用に係る1匹分の領収書等(原本) (2) その他市長が必要と認める書類		
注 意 事 項	① 猫の去勢又は不妊手術の日から6か月以内に申請してください。 ② 1世帯につき3匹まで申請することができますが、申請書は1匹ごとにご記入ください。		