

提出日 令和 6 年 4 月 1 日

遊佐町長 殿

申請者 〒999- 8301

住 所 遊佐町 遊佐字舞鶴202番地

氏 名 鳥海 太郎

電話番号 0234-72-3311

遊佐町猫不妊去勢手術補助金交付申請書

遊佐町猫不妊去勢手術補助金交付申請書に基づき、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり

補助額…オス：7,000円
メス：14,000円

1 申請額 7,000 円

これから捕まえる場合・性別が分からない場合はこちらにチェックしてください。 ↓

2 猫の情報

性別・手術区分	<input checked="" type="checkbox"/> オス・去勢手術	<input type="checkbox"/> メス・不妊手術	<input type="checkbox"/> 性別不明
毛色・特徴	毛色：白黒	その他特徴：	
実施病院名	ゆざ動物クリニック		
手術予定日	令和 6 年 4 月 20 日 (予定 ・ 決定 ・ 未定)		

※手術予定日については、申請日から10日以上空けてください。

3 補助金振込口座

金融機関名	遊佐 銀行・農協・金庫	駅前 支店
預金種別	普通・当座	口座番号 0 1 2 3 4 5 6
(フリガナ) 口座名義人	チョウカイ 太郎 鳥海 太郎	※役場記入欄※ 債権者No.

申請者と同じ名義にしてください

裏面もご記入ください

【役場記入欄】

申請者又は提出者本人確認 運転免許証 マイナンバーカード その他 ()

申請者以外の方が提出する場合 氏名 _____ 続柄 _____

郵送先の指定がある場合 (申請者以外)

〒 _____

(備考)

受付番号	受付印
飼い主のいない猫 No.	
文書番号	
地第 号	

確認書

私は、遊佐町猫不妊去勢手術費補助金の申請にあたり、下記の事項について相違ないことを確認し、署名します。

- 1 申請した猫は、飼い主のいない猫であること
- 2 申請した猫にエサを与えていないこと
- 3 補助金申請にあたり、手術およびこれに関して生じた問題については、町および動物病院など関係者に一切迷惑をかけること

遊佐町長 殿

提出日と同じ日

令和 6 年 4 月 1 日

申請者氏名 鳥海 太郎

第三者による確認書

申請者が申告した上記の内容について、相違ないことを確認しました。

確認者

令和 6 年 4 月 1 日

住 所 遊佐町 遊佐字南田筋3-1

氏 名 丸池 花子

電話番号 0234-72-5883

第三者（町内在住・別世帯）
から記入してもらってください

■確認者について…町内に居住し、申請者と世帯を別にする者に限る。