

様式第 1 号（第 4 条関係）

小山市犬猫の避妊手術費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

小山市長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

小山市犬猫の避妊手術費補助金交付要綱第 4 条第 1 項の規定により、次のとおり申請及び請求します。

なお、小山市犬猫の避妊手術費補助金の交付を受けるに当たり、市長が私の住民基本台帳及び市税の納付状況の調査を行うことに同意します。

補助対象及び補助金交付申請(請求)額 (1.メス犬 又は 2.メス猫のどちらかに○を付けてください)										犬・猫の 名前	体格	年齢	毛の色
1	メス犬 【 交付申請(請求)額 5,000 円 】										大 ・ 中 ・ 小	歳 ヶ月	
	登録番号					手術年度注射済票番号							
	0	3				0							
2	メス猫 【 交付申請(請求)額 4,000 円 】												
振込先口座		金融機関名			銀行 ・ 信用組合 信用金庫 ・ 農協								
		支 店 名			本店・支店・出張所								
		種別及び 口座番号			普 通 ・ 当 座								
		フリガナ											
		口座名義人 (申請者本人)											
実施証明欄 (動物病院記入)		手術年月日			年 月 日								
		手術内容			避 妊								
		上記の手術を実施したことを証明します。 獣医師 住 所 氏 名 電話番号 印											

※添付書類 犬又は猫の避妊手術費用の領収書の写し