様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

　小豆島町長　殿

申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

氏　名　　　　　　　　　　㊞

電　話

世帯主氏名

犬猫の不妊去勢手術費補助金交付申請書

小豆島町犬猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱に基づき、次のとおり補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助申請額 | 円 | | | | | | |
| 手術を実施した犬又は猫 | 種別 | 犬種・猫種 | | 毛色 | 性別 | | 名前 |
| 犬・猫 |  | |  |  | |  |
| 鑑札番号(犬の場合) | | 注射済票番号(犬の場合) | | | 不妊去勢手術実施日 | |
|  | |  | | | 年　　月　　日 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | 店名 | 種類 | 口座番号 | | | | | | |
| 銀 行  農 協  （　　 ） | 支 店  出張所 | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）  口座名義 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

　　　　　　　　　　　　　（注）口座振替の振込預金口座は、申請者本人の口座に限る。

（添付書類）

　　　　・不妊去勢手術費を支払ったことを証する領収書（不妊去勢手術を実施したことが明記され、手術した日が記載されているものに限る）