

第1号様式（第5条関係）

猫避妊及び去勢手術費助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）座間市長

〒

住 所

フリガナ

申請者（請求者）氏 名

Ⓜ

電 話



座間市猫避妊及び去勢手術費助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて助成金の交付を申請し、及び請求します。

交付決定された助成金については、下記振込口座に振り込みをお願いします。

また、請求金額については、決定通知書にて決定された助成金額に従います。

| | | | | |
|------------------|--|--|--|--|
| 猫の名前 | | | | |
| 申請 (請求) 金額 | <input type="checkbox"/> 避妊 4,000 円 <input type="checkbox"/> 去勢 3,000 円 | <input type="checkbox"/> 避妊 4,000 円 <input type="checkbox"/> 去勢 3,000 円 | <input type="checkbox"/> 避妊 4,000 円 <input type="checkbox"/> 去勢 3,000 円 | <input type="checkbox"/> 避妊 4,000 円 <input type="checkbox"/> 去勢 3,000 円 |
| 飼養の 区別 | <input type="checkbox"/> している。 <input type="checkbox"/> していない。 |
| 振込口座 | フリガナ | | | |
| | 口座名義人 | | | |
| | 金融機関名 | | 支店名 | |
| | 預金種別 | 普通・当座・その他 | 口座番号 | |

申請受付番号

—

※市では、上記の猫避妊及び去勢手術費助成金交付に必要な情報について住民基本台帳の情報を閲覧します。（利用目的以外には使用しません。）

※助成金は、予算額に達した場合、年度途中でも受付終了となります。

※申請書の提出期限は、手術の完了日から起算して60日以内となります。

※一世帯に対し助成できる手術の件数は、各年度ごとに4件が上限となります。

※申請書は、消えないインクで記入してください。

※添付書類として必要事項の記載された手術の領収書の提出が必要となります。（コピー不可）