

様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

山梨市長 殿

申請者 住 所

氏 名

印

電話番号

山梨市猫の不妊・去勢手術費助成金交付申請書

山梨市猫不妊・去勢手術費助成金交付要綱第 4 条に基づき、次のとおり助成金の交付を申請します。

1 不妊・去勢手術に係る内容

○飼い猫（多数の猫を飼っており周囲の生活環境が損なわれている等、特別な理由の場合のみ対象）

番号	猫の性別	名前	毛色	手術日	手術費用	助成金申請額
A1	オス・メス				円	円
A2	オス・メス				円	円
A3	オス・メス				円	円
A4	オス・メス				円	円
A5	オス・メス				円	円
合 計		匹	① 助成金申請額合計			円

○飼い主のいない猫

番号	猫の性別	生息地	毛色	手術日	手術費用	助成金申請額
B1	オス・メス				円	円
B2	オス・メス				円	円
B3	オス・メス				円	円
B4	オス・メス				円	円
B5	オス・メス				円	円
合 計		匹	② 助成金申請額合計			円

(裏)

・飼育する者がいない猫の確認事項

(レ点チェックを入れてください。飼い猫は不要です。)

- ☐ 申請の猫は、他者の飼い猫ではなく、市内に生息する飼い主のいない猫に間違いありません。
- ☐ 猫に不妊又は去勢手術済みであることが分かるように、耳にV字カット等の処置を講じました。耳にV字カットを講じない場合は、猫を室内で適正に飼養し、猫を外には出しません。

2 助成金申請額 _____ 円

※ ①と②の合計額となります。

3 獣医師の証明

年 月 日
上記の猫に対して（不妊・去勢）手術を実施したことを証明します。
病 院 名
獣医師名
⑨ (必ず朱肉を使うもの)

4 助成金振込先

金融機関名	支店名	区分	口座番号	(フリガナ) 口座名義人 (申請者と同じのこと)
		普通 当座		

5 添付書類

- ・不妊・去勢手術費の領収書の原本
(不妊・去勢の判別ができ、複数頭の場合は、その内訳が分かるもの)
- ・飼い主のいない猫の場合は、猫の写真（耳のV字カットの様子が分かるもの）