

年 月 日

(宛先) 周南市長

〒 \_\_\_\_\_

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

団体名 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

(平日の昼間に連絡ができる番号)

## 犬又は猫の不妊去勢手術費補助金交付申請書兼請求書（地域猫登録団体用）

周南市犬又は猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第6条第1項の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。また、補助金の交付決定を受けた場合は、交付決定を受けた当該補助金について請求します。なお、誓約事項の各項目の内容について相違ありません。

## 1 補助金交付申請額及び補助対象猫

交付申請額	円 (件数×10,000円)
補助対象猫	匹(詳細は別紙のとおり)
添付書類	<input type="checkbox"/> 不妊去勢手術を実施した指定獣医師が発行した領収書の写し <input type="checkbox"/> 周南市地域猫活動支援事業実施要綱(平成30年3月30日要綱第21号)第5条に規定する管理する地域猫一覧表

## 2 補助金の振込先口座

※相手方登録の申請をされている場合は省略できます。

※申請者と異なる口座名義の場合は、支払金の受領を委任されているものと見なします。

金融機関名	銀行 金庫 農協 漁協							支店 出張所	支所	種別	普通 当座
口座番号								カガナ			
								口座 名義			
※口座番号は右詰で記入してください											

## 3 誓約事項（各項目にチェックしてください。）

- 本申請に係る猫は、周南市内に生息する飼い主のいない猫のうち、生活環境の保全及び動物愛護の精神に基づく地域住民の認知の下、餌の管理、ふん尿の始末、不妊去勢手術の実施、猫の識別等の地域のルールに基づき管理している地域猫であることに間違いありません。
- 本申請に係る猫を地域猫として適正に管理し、地域社会との共生を目指します。
- 本申請に係る猫が他人の飼い猫であると判明した場合等、不妊去勢手術に関して生じた問題は、すべて自らの責任で対処します。

## 別紙

## 不妊去勢手術を実施した地域猫の一覧

## 申請団体名

整理番号	管理番号 ※	種類	毛色	性別	手術終了年月日
1				雄・雌	年 月 日
2				雄・雌	年 月 日
3				雄・雌	年 月 日
4				雄・雌	年 月 日
5				雄・雌	年 月 日
6				雄・雌	年 月 日
7				雄・雌	年 月 日
8				雄・雌	年 月 日
9				雄・雌	年 月 日
10				雄・雌	年 月 日

※周南市地域猫活動支援事業実施要綱（平成30年3月30日要綱第21号）第5条に規定する管理する地域猫一覧表の番号を記入してください。