別記様式第３号（第６条関係）

　　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 | □　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□　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　支所出張所 | 種別 | 普通当座 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
| 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。