別記第１号様式（第６条関係）

令和　　年　　月　　日

（宛先）周南市長

（申請者）　〒

住所

氏名

電話番号　　　　－　　　　　－

（平日の昼間に連絡をとることのできる番号を記載すること。）

犬又は猫の不妊去勢手術費補助金交付申請書

　周南市犬又は猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第６条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付申請額 | | 円 | | | |
| 犬・猫の別 | | 飼い犬 　・　飼い猫 | | | |
| 種類 | | 雑種　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 性別 | | オ　ス 　・　　メ　ス | | 呼び名 |  |
| 毛色 | |  | | 手術終了日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 犬のみ | 犬の登録番号（犬鑑札） | | | 狂犬病予防注射済票番号 | |
| 第　　　　　　　　　　　　号 | | | 年度　第　　　　　　　　号 | |
| 添付書類 | | | 領収書の写し | | |
| 同意書  　私は、周南市犬又は猫の不妊去勢手術費補助金交付申請に際し、「周南市住民登録状況」及び「周南市税納入状況」について、担当職員が確認することに同意します。  　　　　　　　　　　氏名 | | | | |