

別記様式第 4 号 (第 6 条関係)

年 月 日

(宛先) 周南市長

申請者 住 所 _____

(団体名)

氏 名 _____

(代表者名)

保護犬・猫の確認書 (保健所確認用)

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、次の補助対象の犬又は猫について、事務取扱課が山口県周南環境保健所に照会・確認することに同意します。

保護犬・猫の別	犬 ・ 猫
犬 ・ 猫 の 種 類	雑種・その他 ()
犬 ・ 猫 の 性 別	オス ・ メス
呼 び 名	
犬 ・ 猫 の 毛 色	
保 健 所 管 理 番 号	
保 健 所 保 護 収 容 年 月 日	年 月 日
保 護 場 所 (町名・地区等)	周南市
保健所からの譲受日	

※事務処理用	保健所確認欄
確認日	
確認者	