様式第１号（第６条関係）

（表）

年　　月　　日

柳川市長　様

住　所　柳川市

氏　名

連絡先

飼い主のいない猫の不妊去勢手術補助金交付申請書

飼い主のいない猫の不妊去勢手術を実施したいので、柳川市飼い主のいない猫の不妊去勢手術補助金交付要綱第６条第１項の規定に基づき、下記のとおり申請します。なお、補助金の交付決定に係る審査に当たり、市が保有する私の住民登録情報及び市税の納付状況を確認することについて同意します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 手術予定の猫 | めす（　　　　　　　　頭）×１０，０００円 | 円 |
| おす（　　　　　　　　頭）×５，０００円 | 円 |
| 補助金申請額 | 円 | |

（添付書類）

1. 行政区要望書（区長の署名があるもの）
2. 誓約書兼同意書
3. 飼い主のいない猫の生息場所を示す地図

※捕獲機の貸し出しを希望される場合は、「貸与等申請書」を提出してください。

※申請は必ず手術前に行ってください。交付決定前に手術したものは補助の対象になりません。

（裏）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １．手術予定の猫の種類等（　　　頭中　　頭目） | | | | |
| 種　　類 |  | | 性　　別 | めす　・　おす |
| 毛　　色 |  | | 尾の長さ | 長い　・　短い |
| その他の特徴等 | |  | | |
| ２．手術依頼予定の動物病院 | |  | | |
| ３．猫の生息区域 | | 柳川市 | | |
| ※市役所記載欄 | | 受付番号　　　　　　　　　　号 | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １．手術予定の猫の種類等（　　　頭中　　頭目） | | | | |
| 種　　類 |  | | 性　　別 | めす　・　おす |
| 毛　　色 |  | | 尾の長さ | 長い　・　短い |
| その他の特徴等 | |  | | |
| ２．手術依頼予定の動物病院 | |  | | |
| ３．猫の生息区域 | | 柳川市 | | |
| ※市役所記載欄 | | 受付番号　　　　　　　　　　号 | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １．手術予定の猫の種類等（　　　頭中　　頭目） | | | | |
| 種　　類 |  | | 性　　別 | めす　・　おす |
| 毛　　色 |  | | 尾の長さ | 長い　・　短い |
| その他の特徴等 | |  | | |
| ２．手術依頼予定の動物病院 | |  | | |
| ３．猫の生息区域 | | 柳川市 | | |
| ※市役所記載欄 | | 受付番号　　　　　　　　　　号 | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １．手術予定の猫の種類等（　　　頭中　　頭目） | | | | |
| 種　　類 |  | | 性　　別 | めす　・　おす |
| 毛　　色 |  | | 尾の長さ | 長い　・　短い |
| その他の特徴等 | |  | | |
| ２．手術依頼予定の動物病院 | |  | | |
| ３．猫の生息区域 | | 柳川市 | | |
| ※市役所記載欄 | | 受付番号　　　　　　　　　　号 | | |