様式第１号（第５条関係）

上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金交付申請書

年　　月　　日

　上天草市長　　　　　　　様

飼養者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞

電話番号

年度において、上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金の交付を受けたいので、上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種　類 | 性　別 | 年　齢 | 名　前 |
| 犬　・　猫 | 雄　・　雌 | 歳 | 　　 |
| 登録番号（犬のみ） | 注射番号（犬のみ） |
|  | 年度　　　　　　　　号 |
| 手術予定日 | 手術を予定する病院 |
| 所在地（市町村） | 病院名 |
| 　　　年　　月　　日 |  |  |
| 補助対象費用（手術費） | 添付書類 |
| 金　　　　　　　　円 | ・納税証明書（未納がない証明書）・適正な飼養管理についての誓約書・その他市長が必要と認める書類 |
| 交付申請額 |
| 金　　　　　　　　円 |

様式第２号（第５条関係）

適正な飼養管理についての誓約書

年　　月　　日

上天草市長　　　　　　　様

飼養者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞

私は、上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金を交付申請するに当たり、自分の飼養する動物を狂犬病予防法及び動物の愛護及び管理に関する法律その他関係法令を遵守し、今後、適正に飼養管理していくことを誓約いたします。

様式第５号（第７条関係）

上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金交付変更等承認申請書

年　　月　　日

　上天草市長　　　　　　　様

飼養者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞

電話番号

年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付決定を受けた上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金について、下記のとおり内容を中止・変更しますので、上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金交付要綱第７条の規定により申請します。

記

１　中止　　理由：

２　変更　　理由：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種　類 | 性　別 | 年　齢 | 名　前 |
| 犬　・　猫 | 雄　・　雌 | 歳 |  |
| 登録番号（犬のみ） | 注射番号（犬のみ） |
|  | 年度　　　　　　　　号 |
| 手術予定日 | 手術を予定する病院 |
| 所在地（市町村） | 病院名 |
| 　　　年　　月　　日 |  |  |
| 補助対象費用（手術費） | 交付申請額 |
| 金　　　　　　　　円 | 金　　　　　　　　円 |

様式第８号（第８条関係）

上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金実績報告書

年　　月　　日

　上天草市長　　　　　　　様

飼養者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞

電話番号

年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付決定を受けた上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金について、避妊去勢手術が完了しましたので、上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金交付要綱第８条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助対象費用　　　金　　　　　　　　円

２　交付決定額　　　金　　　　　　　　円

３　手術完了年月日　　　　　　年　　月　　日

４　添付書類

　（１）　領収書の写し

　（２）　避妊去勢手術をした犬又は猫の顔及び全体写真

　（３）　その他市長が必要と認める書類

様式第１０号（第１０条関係）

上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金交付請求書

年　　月　　日

　上天草市長　　　　　　　様

飼養者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞

電話番号

年　　月　　日付け　　　第　　　号で確定通知を受けた上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金について、上天草市犬・猫の避妊去勢手術費補助金交付要綱第１０条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　請求額　　　金　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名等 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |