別記様式（第６条関係）

年　　月　　日

内　灘　町　長

住　所　　内灘町＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（飼い主）氏（フリガナ）名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

内灘町猫避妊・去勢手術費助成金交付申請書兼請求書

次のとおり、猫避妊・去勢手術をしましたので、助成金の交付を申請します。
なお、私の税等関係情報の記録を町長が調査することに同意します。

記

1　助成金申請額　　避　妊／　去　勢　　金＿＿＿＿＿＿＿＿円

（避妊手術：３，０００円、　去勢：１，５００円）

2　猫について　　猫の名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年齢／性別　　歳　　ヶ月　／　雄・雌

3　振込先

金　融　機　関　名	銀行 金庫 組合	支店 支所
預　金　種　目	普通預金　・　当座預金	
口　座　番　号		
フ　リ　ガ　ナ 口　座　名　義		

「口座名義人」は請求者本人に限ります。

《獣医師の証明欄》

上記の猫の　避妊　／　去勢　手術を実施したことを証明します。

年　　月　　日（手術施行日）

獣医師　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

※　税等関係情報調査 （この欄は記入しないで下さい。）	□町県民税　□軽自動車税 □固定資産税・都市計画税 ／[税務課]　.　.　印	□所管税・料 ／[保険年金課] .　.　印	□所管税・料 ／[福祉課] .　.　印	□上下水道料金 ／[都市建設課] .　.　印