様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

東彼杵町長　　　　　　　　　様

申請者　住所

（団体にあっては、事務所の所在地）

　　氏名

　　　（団体にあっては、団体名及び代表者の氏名）

　　　　　　　年度東彼杵町野良猫不妊・去勢手術費用助成金交付申請書

　　　　　年度における東彼杵町野良猫不妊・去勢手術費用助成金の交付を受けたいので、

東彼杵町補助金等交付規則第５条の規定により関係書類を添えて、次のとおり申請

します。

記

　　　１　交付申請額（該当する手術に✔を付けてください。）

* 不妊手術　１２，０００円
* 去勢手術　１０，０００円

　　　２　手術を受けさせる野良猫

|  |  |
| --- | --- |
| 種　　　　類 |  |
| 毛　　　　色 |  |
| 体　　　　格 |  |
| 捕獲場所 |  |

　　　３　添付書類

　　　　　（１）野良猫が生息する場所を確認することができる見取図

　　　　　（２）誓約書（様式第２号）

　　　　　（３）野良猫の写真

　　　　　（４）その他町長が必要と認める書類