

第6号様式（第6条）

飼い主のいない猫不妊去勢手術助成金交付申請書

年 月 日

栄町長 様

(団体名)

住 所

(代表者) 氏 名

印

電話番号

飼い主のいない猫不妊去勢手術助成金の交付を受けたいので、栄町飼い主のいない猫不妊去勢手術助成金交付要綱第6条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

- 1 地域猫活動団体の登録番号及び登録年月日
第 号 年 月 日
- 2 交付申請額 金 円

添付書類

- 1 不妊去勢手術を実施した地域猫一覧表（要綱別記様式7号）
- 2 領収書その他の地域猫の不妊去勢手術の内容及び実支出額を確認できる書類

