

年 月 日

三 木 町 長 殿

住 所 三木町大字 番地

氏 名 ㊟

電話番号

三木町犬猫不妊去勢手術費補助金交付申請書

三木町犬猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

なお、補助金の交付申請に当たり、同補助金交付要綱第2条第1項第2号に定める補助要件を確認するための、私の町税の納付状況について確認することに同意します。

記

1. 補助金交付申請額 円

2. 手術を実施した犬又は猫

種 別	手術区分	種 類	毛色	名	年齢
犬・猫	不妊（メス）・去勢（オス）				
犬・猫	不妊（メス）・去勢（オス）				
鑑札番号（犬の場合）	注射済票番号（犬の場合）	不妊去勢手術実施日			
		年 月 日			
		年 月 日			

3. 添付書類 犬又は猫の不妊去勢手術費を支払ったことを証する領収書

年 月 日

三 木 町 長 殿

住 所 三木町大字 番地

氏 名 ㊟

電話番号

三木町犬猫不妊去勢手術費補助金交付請求書

年 月 日付けで交付決定のあった三木町犬猫不妊去勢手術費補助金については、三木町犬猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第7条第2項の規定により下記のとおり請求します。

記

補助金交付請求額		円
口座振替	フリガナ 口座名義人	
	振替先	銀行 支店 金庫 支所 農協 出張所
	口座番号	普通 当座