

別記様式

鹿沼市犬猫不妊手術費助成金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

鹿沼市長 様

申請者 住 所 鹿沼市

氏 名 ⑩

電話番号

次のとおり犬猫不妊手術費助成金を交付されますよう、鹿沼市犬猫不妊手術費助成金交付要綱第5条の規定により申請を兼ねて請求します。  
また、この助成金の交付に係る審査のため、住民登録及び市税の納付状況について調査することに同意します。

種 別	犬 ・ 猫		年 齢	歳	ヵ月
種 類			毛 色		
名 前					
犬の場合 記入	登録番号		狂犬病予防 注射済票番号	令和	年度 第 号
助成金交付 申請額	円		助成金額	メス犬1頭 5,000円 メス猫1頭 4,000円	
振込先口座	金融機関名	銀行 ・ 信用組合 農協 ・ 信用金庫			本店 ・ 支店 支所 ・ 出張所
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号		
	フリガナ 口座名義人				
手術実施証明欄 ※動物病院等記入	手術年月日	令和 年 月 日			
	上記のとおり手術を実施したことを証明します。				
	獣医師 住 所				
	氏 名				⑩
	電話番号				

- 添付書類 ①当該手術に係る領収書の原本または写し  
②非課税者を除く、世帯全員分の市税の完納証明書(市提出用)

※申請は、手術日から概ね1ヵ月以内に提出してください。

記入例  
別記様式

鹿沼市犬猫不妊手術費助成金交付申請書兼請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

鹿沼市長 様

申請者 住 所 鹿沼市  
今宮町1688-1  
氏 名 健康 太郎 ㊟  
電話番号 〇〇 — 〇〇〇〇

次のとおり犬猫不妊手術費助成金を交付されますよう、鹿沼市犬猫不妊手術費助成金交付要綱第5条の規定により申請を兼ねて請求します。  
また、この助成金の交付に係る審査のため、住民登録及び市税の納付状況について調査することに同意します。

種 別	犬・猫		年 齢	0 歳 6 カ月
種 類	柴犬		毛 色	茶
名 前	ヘルシー			
犬の場合 記入	登録番号	〇〇〇〇〇〇	狂犬病予防 注射済票番号	〇〇年度 第 〇〇〇〇 号
助成金交付 申請額	右欄の助成金額を参考に記入 5,000 円		助成金額	メス犬1頭 5,000円 メス猫1頭 4,000円
振込先口座	金融機関名	〇〇〇〇	銀行 信用組合 〇〇〇 農協 信用金庫	本店・支店 支所・出張所
	預金種別	普通・当座	口座番号	〇〇〇〇〇〇〇
	申請者と口座名義人は同じ方 口座名義人	ケンコウ タロウ 健康 太郎		
手術実施証明欄 ※動物病院等記入	手術年月日	令和 年 月 日		
	動物病院等で証明を受ける	上記のとおり手術を実施したことを証明します。		
	獣医師 住 所 氏 名 電話番号	㊟		

添付書類 ①当該手術に係る領収書の原本または写し  
②非課税者を除く、世帯全員分の市税の完納証明書(市提出用)

納税課または各コミュニティセンターにて証明をもらう(手数料無料、申請者の身分証明書が必要)

※申請は、手術日から概ね1ヵ月以内に提出してください。