

様式第1号

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 宛

申請者 住 所 鹿沼市

氏 名

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4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市の職員が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			印
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その写し
②口座の通帳等の写し

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 宛

申請者 住 所 鹿沼市
今宮町1688-1
氏 名 環境 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4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市の職員が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	令和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 農協・信用組合 信用金庫	〇〇〇 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	カンキョウ タロウ 環境 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その写し
②口座の通帳等の写し