

令和 年 月 日

有田川町長 様

申請者 住所

氏名

印

TEL

有田川町犬猫去勢等補助金交付申請書

令和 年度において、次のとおり飼い 犬 ・ 猫 の去勢等の手術を行いたいのので
有田川町犬猫去勢等補助金交付要綱第4条第1項の規定により補助金の交付を申請します。

記

補助申請額	円 (犬の去勢 6,000 円、避妊 8,000 円 / 猫の去勢 4,000、避妊 6,000 円)		
動物病院名			
種別	犬・猫	性別	オス・メス
種類		毛色/特徴	
名前		生年月日	平・令 年 月 日
※犬の場合に記入	登録番号 号	狂犬病予防注射済票番号 平・令 年度 号	

添付書類

確約書及び同意書(様式第2号)

※申請時に税務記録等がない場合は実績報告時に提出