

香美市長 様

住 所
氏 名
電 話

香美市飼い主のいない猫不妊手術等推進補助金交付申請書

香美市飼い主のいない猫不妊手術等推進補助金の交付を受けたいので、香美市飼い主のいない猫不妊手術等推進補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。なお、申請に当たっては、次に掲げる事項を誓約します。

- (1) 香美市事業等からの暴力団の排除に関する規則第2条第2項第5号に規定する暴力団員等に該当しません。
- (2) 申請する猫について問題が発生した場合は、申請者が責任を負い、誠意を持って問題解決に努めます。

記

1 補助対象猫及び補助金交付申請額

番号	種類	毛色	主な生息地 (地区名まで記入)	手術実施日	手術費用
1				年 月 日	円
2				年 月 日	円
3				年 月 日	円
合 計	手術費用合計				
	高知県補助金交付決定額				円
	香美市補助金交付申請額				円

2 添付書類

- (1) 不妊手術等の領収書
- (2) 県要綱第6条第2号に規定する通知書
- (3) 市税の滞納がないことを証明する書類又は同意書(様式第2号)

※添付書類は、原本を添付してください。原本は複写し、確認後お返し致します。

同意書

○ 申請者の市税の納付状況について

下記事項に同意する場合は、市税の滞納がないことを証明する書類を添付する必要はありません。

私は、香美市飼い主のいない猫不妊手術等推進補助金の交付を受けたいので、市長が市税の納付状況を確認することに同意します。

年 月 日

申請者 住所

氏名 印

年 月 日

香美市長 様

申請者 住 所

氏 名 印

電 話

香美市飼い主のいない猫不妊手術等推進補助金交付請求書

請求金額 金 _____ 円

年 月 日付け 第 _____ 号で交付決定通知のあった香美市飼い主のいない猫不妊手術等推進補助金を、香美市飼い主のいない猫不妊手術等推進補助金交付要綱第9条の規定により、上記のとおり請求する。

上記の補助金は、次の金融機関の口座に振り込んでください。

金融機関名		銀行	支店
		農協	支所
口 座	貯金種別	1 普通	2 当座
	口座番号		
	フリガナ		
	名義人氏名		

(注) 申請者名義の口座にしてください。