

(様式第1号) (第5条関係)

野沢温泉村猫繁殖制限手術費補助金交付申請書

年 月 日

野沢温泉村長 あて

申請者 住所

団体の名称

代表者氏名

電話

野沢温泉村猫繁殖制限手術費補助金交付要綱に規定する補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

また、申請にあたって、村税等の滞納状況調査について同意します。

区分	□飼い主のいない猫 (生息地域)		
性別	□オス □メス	毛色	
手術内容	□メスの不妊手術 □オスの去勢手術	補助金申請額	円
動物病院	所在地		
	名称		
	獣医師氏名	手術予定日	年 月 日

添付書類

- 1 申請する猫の写真 (顔と全体が分かる正面及び側面の写真)
- 2 村長が必要と認める書類