

様式第 1 号（第 5 条関係）

糸満市長 様

(申請者)
住 所

フリガナ
氏 名

生年月日
電話番号

令和 年 月 日

糸満市犬・猫不妊去勢手術費補助金申請書

糸満市犬・猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第 5 条第 1 項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

なお、この申請に当たり、私の住所、世帯及び市税等の滞納状況を糸満市長が公簿等により確認することについて同意します。

記

1 補助申請額 金 円

2 手術を行った犬又は猫

犬・猫の別	飼い犬 ・ 飼い猫 ・ 飼い主のいない猫		
種類			
手術終了日	令和 年 月 日	呼 び 名	
性 別	オス ・ メス	毛 色	
※飼い主のいない猫の場合の生息（保護）場所		糸満市 周辺	
※犬の場合	犬の登録番号（鑑札番号）		狂犬病予防集合注射済票番号
	第 号		令和 年度 第 号

3 添付書類 ①不妊・去勢手術に係る費用を支払ったことを証する領収書
※手術日及び明細が記載されているものに限る。
②申請者本人であることがわかる書類提示
（運転免許証、個人番号カード、健康保険証など）提示後返却する

【個人情報等について】
申請に関して取得した個人情報は、補助金抽選のため活用し、その他に活用することはありません。ただし、当選者（姓・ペット名）は本市ホームページに掲載させていただきます。

受付番号 R5 - _____