犬及び猫の不妊手術補助金交付請求書

請求金額　　金　　　　　　　　　　　円

　　令和　　年　　月　　日付　第　　号により交付決定のあった御宿町犬及び猫の不妊手術補助金について、御宿町犬及び猫の不妊手術助成事業実施要綱第７条の規定により請求します。

　　　　　　　　年　　月　　日

　　　御宿町長

住　　所

氏　　名　　　　　　　　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金　融　機　関 | 銀行　　　　金庫  農協　　　　信組 | 店 |
| 口　座　番　号 | 普通・当座　Ｎo. | |
| 名　　義　　人 | フリガナ | |
| 氏　　名 | |
| 必　要　書　類 | 不妊手術証明書（別紙）・領収書 | |

別紙

年　　月　　日

　　　御宿町長

獣医師　　　　　　　　印

不妊手術証明書

　　下記の飼養者に犬及び猫の不妊手術を実施したことを証明いたします。

記

　　　飼養者　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　電話番号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 犬　・　猫　の　別 | 犬　・　猫 | 種類 |  |
| 性　　　　　別 | 雄　・　雌 | 名前 |  |
| 体　　　　　格 | 大・中・小 | 毛色 |  |
| 鑑札番号（犬） | 登録番号 | 年度　　第　　　　号 | |
| 予防注射番号 | 年度　　第　　　　号 | |