

様式第 1 号（第 6 条関係）

年 月 日

甲斐市長 様

申請者 住 所
氏名又は団体名
電 話 番 号

甲斐市猫の不妊及び去勢手術費補助金交付申請書兼請求書

甲斐市猫の不妊及び去勢手術費補助金の交付を受けたいので、甲斐市猫の不妊及び去勢手術費補助金交付要綱第 6 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 交付申請額 円

2 手術頭数 頭（飼い猫 不妊 頭、去勢 頭）
（飼い主のいない猫 不妊 頭、去勢 頭）

- 3 同意事項 ☐ 補助金の交付を申請した猫は、甲斐市内で飼われている猫又は飼い主のいない猫で間違いありません。
（チェック欄□にレ ☐ 補助金交付の決定に際し、住民基本台帳情報及び市税の納付
を記入してください） 状況について、市が調査することに同意します。
☐ 補助金申請に当たり、手術及びこれに関して生じた問題については、自らの責任において解決します。
☐ 補助金申請した猫の手術に関して、他団体から補助金その他の補助を受けていません。
☐ 猫の飼養は営利目的ではありません。
☐ 甲斐市猫の不妊及び去勢手術費補助金交付要綱に違反した場合は、当該補助金を市に返還します。

- 4 添付書類 (1) 不妊等手術を受けた猫の一覧表（様式第 2 号）
(2) 不妊等手術の費用が分かる領収書
(3) その他市長が必要と認める書類

5 振込先

金 融 機 関 名		本 支 店 名	
種 別	普通 ・ 当座	口 座 番 号	
フ リ ガ ナ			
口 座 名 義 人			