令和　　年　　月　　日

境港市長　伊達　憲太郎　様

申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

電話

補助金等交付申請書

　令和　　年度において、次のとおり境港市野良猫不妊・去勢手術費補助金の交付を受けたいので、境港市補助金等交付規則第５条の規定により申請します。

記

１　補助事業等の名称

境港市野良猫不妊・去勢手術費補助金

２　補助金等交付申請額

円

３　添付書類

　　　　別添のとおり

様式第１号（第５条、第８条関係）

野良猫不妊・去勢手術費補助金事業計画（実績）書

|  |  |
| --- | --- |
| 野良猫の性別 | □　オス　　　　　　□　メス |
| 野良猫とする根拠 |  |
| 捕獲場所 | 境港市 |
| 手術予定動物病院 |  |

※１頭ごとに申込みをしてください。

野良猫に不妊・去勢の手術を受けさせることにより被った損害及び第三者に対して与えた損害については、自己の責任により対応することを誓約します。

申請者氏名

<獣医師証明欄>

　上記の野良猫の不妊・去勢手術（□精巣摘出　□子宮摘出　□卵巣摘出　□耳カット　□その他（　　　　　　　　　　）　）を　　　　　　年　　月　　日に実施したことを証明します。

　　　　年　　月　　日

所在地

医院名

獣医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

<領収書添付欄>（原本を貼付してください。）

※領収書の宛名は、申請者と同一であること。

（領収書を紛失した場合は、獣医師の証明を下記に受けてください。）

野良猫の不妊・去勢手術に要した費用　　金　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　獣医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

住民登録等の確認同意書

　わたしは、野良猫不妊・去勢手術費補助金の交付の可否の審査にあたり、担当職員が住民登録等関係資料について、確認することに同意します。

　また、境港市暴力団排除条例第２条に規定する暴力団等でないことを確認するために、境港市が鳥取県警察本部等に対し照会を行うことにも同意します。

　令和　　　年　　　月　　　日

【申請者】　住　　所　　境港市

　　　 　　　 　フリガナ

氏　　名　　（署名）

生年月日

令和　　年　　月　　日

境港市長　伊達　憲太郎　様

補助事業者　住所　境港市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

補助事業等実績報告書

　令和　　年　　月　　日付け受境環第　　　　号をもって交付決定のあった境港市野良猫不妊・去勢手術費補助金の実績について、境港市補助金等交付規則第９条の規定により、次のとおり報告します。

記

１　補助事業等の実施期間　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

２　補助金等の交付決定額　　　　　　　円

３　補助金等の精算額　　　　　　　　　円

　　　　（算定基準額　　　　　　　　　円）

４　添付書類　別添のとおり

補助金等支払請求書

一金　　　　　　　　円

令和　　年　　月　　日付け受境環第　　　　号をもって交付確定のあった境港市野良猫不妊・去勢手術費補助金について、境港市補助金等交付規則第12条の規定により請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業等の名称 | 境港市野良猫不妊・去勢手術費補助金 |
| 交付確定額 | 円 |
| 内訳 | 既受領額 | 円 |
| 未受領額 | 円 |
| 精算払・概算払の別 | 精算払　　　概算払（第　　回） |

令和　　年　　月　　日

境港市長　　様

補助事業者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　上記金額を下記のとおり振り込んでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行　信用金庫農協　　　 | 支店　本店支所　出張所 |
| 口座種別 | 普通　当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |