

木曾岬町犬・猫避妊等手術費補助金交付申請書

年 月 日

木曾岬町長 様

住所 桑名郡木曾岬町大字
氏名

木曾岬町犬・猫の避妊等手術費補助金交付規程第4条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。

記

1 申請額 円

2 対象犬・猫

	性別	年齢	登録番号	注射番号
犬				
猫				

3 避妊等手術実施の証明

上記の犬猫は、年 月 日当 科 院 において 避妊 去勢 手術を実施したことを証明する。

年 月 日

実施 獣医院

印

※添付書類

領 収 書 (※明細書、レシート等は不可)

振 込 先 (※申請者の振込先を記入してください)

振込先	銀行 支店 信金 支所 農協		
預金種別	当座 普通 その他	口座 番号	No.
フリガナ 口座名義人	※		