

年 月 日

横瀬町長 富田 能成 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

印

横瀬町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書

横瀬町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金について、下記のとおり交付を受けたいので、横瀬町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第6条の規定に基づき下記のとおり申請します。

記

事業計画	対象猫の主な生息地	横瀬町大字
	事業実施予定期間	年 月 日から 年 月 日まで
	手術予定動物病院	
	実施予定件数	不妊手術 件 去勢手術 件
交付申請額	円（ 頭分）	
誓約・同意事項	<p>私は、横瀬町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金の交付を申請するにあたり下記の事項に誓約・同意いたします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 猫の不妊・去勢手術は、飼い主のいない猫に限り実施します。 町税納入状況について、所管課職員が確認することに同意します。 捕獲及び補助対象手術の実施に当たり問題が発生した場合は、私の責任において誠意をもって問題解決に努めます。 補助対象手術の実施に当たり、他の団体から補助金その他補助を受けることはありません。 対象猫が排泄したふん、尿等を定期的に清掃し、周辺の衛生環境が良好に保たれるよう努めます。 <p style="text-align: right;">氏名 印</p>	