

診 断 書

飼 育 者

〈 住 所 〉

〒 5 1 9 -

亀山市

〈 氏 名 〉

動物の種類(犬 ・ 猫) 性 別 (おす ・ めす)

毛色

号

上記の動物に対して、(避妊手術・去勢手術) をしたことを証明する。

.....年.....月.....日

動物病院・所在地・獣医師

.....印

【注意事項】

- ・ この診断書を、「犬猫の避妊等手術費助成金交付請求書」に添付して、環境課環境創造グループ(亀山市布気町 442 亀山市総合環境センター4階)または関支所 地域サービス室(亀山市関町木崎 919-1)に提出してください。
- ・ 提出の際には印鑑をお持ちください。
- ・ 犬の避妊等手術費助成金交付の場合は、狂犬病予防注射番号・登録番号(鑑札番号又はマイクロチップ番号)が必要です。
- ・ 助成金の交付は口座振込となるため、金融機関名・預金の種類・口座番号・口座名義人を必ず「犬猫避妊等手術費助成金交付請求書」へ記入してください。
- ・ 手術を受けてから 90 日以内に提出してください。(年度を越した場合の提出は、助成金の交付を受けられません。)