

犬猫の避妊等手術費助成金交付請求書

年 月 日

亀山市長 様

〒 -

請求者 住所  
(ふりがな)  
氏名

※本人が署名しない場合は、記名押印してください。

電話番号 ( )

私は、 年 月 日に(犬・猫)の(避妊手術・去勢手術)をしましたので、下記助成金を交付されるよう請求します。

記

- 1 交付請求額 金 \_\_\_\_\_ 円也  
2 避妊手術又は去勢手術を受けた犬又は猫

種 別	性 別	年 齢	登 録 番 号	注 射 番 号

※確認事項 犬については、必ず登録番号及び狂犬病予防注射番号を記入してください。

3 助成金振込先

金融機関名	銀行	支店	預金の種類	普通・当座
	農協			
(ふりがな) 口座名義人	信用・労働金庫		口座番号	

4 添付書類

- (1) 避妊手術又は去勢手術を受けたことを証明する書類  
(2) 所有者のいない猫に関する確認書(所有者のいない猫に避妊手術又は去勢手術を受けさせたものに限る。)  
(3) 市外から新たに転入した者のうち、市長が必要と認めた者にあつては、前年度の市町村民税を納税したことを証明する書類

同 意 書

亀山市犬猫の避妊等手術費助成金交付要綱第4条第2項の規定の施行に必要な限度において、市職員が市税その他市の歳入の納付状況を調査することについて同意します。

申請者

※本人が署名しない場合は、記名押印してください。

(生年月日 年 月 日)