（様式第１号）

猫避妊・去勢手術助成金交付申込書

記入例

申込書に「消せるボールペン」は使用できません

○○年○○月○○日

豊中市長　あて

住　所	〒５６１－０８８１ 豊中市中桜塚４丁目１１－１
フリガナ	トヨナカ　マチカネ
氏　名	豊中　待兼
電話番号	０６－６１５２－７３２１

下記のとおり、のら猫の避妊・去勢手術を完了しましたので、豊中市猫避妊・去勢手術助成金交付要綱第４条第１項の規定に基づき、助成金の交付を申し込みます。

該当欄にチェック

のら猫と判断した根拠を必ずチェック（その他にチェックした場合は、カッコ内に具体的に記載）

記

のら猫の性別	☐　オス　　☑　メス
のら猫とする根拠	☑　首輪をつけていない。 ☑　屋外で生活している。 ☐　その他（　　）
保護した場所	豊中市○○町△丁目○番○号付近

町名の他、具体的な場所等を記載

＜獣医師証明欄＞

上記ののら猫の避妊・去勢に関する手術について、下記のとおり実施したことを証明します。

手術日

手術日　　○○○○年　　○○月　　○○日

該当欄にチェック

手術の内容　☑耳カット　☐精巣摘出　☑卵巣摘出　☑子宮摘出
（できる限り耳カットの施術をお願いします）

手術に要した費用　　１０，０００　円

手術に要した費用

所在地　豊中市中桜塚３丁目１－１

医院名　○○動物病院

シャチハタは不可

獣医師名　　○○　○○　　印
（自署の場合は押印省略可）

電話　０６－６８５８－５０５０

受付番号