

丸亀市長 宛

団体の場合は、団体名及び
代表者名を記載

住 所 丸亀市〇〇町〇〇番地〇

団 体 名

補助金の交付申請者と領収
書の氏名が一致すること

氏 名 丸亀 太郎

電話番号 090-0000-0000

飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付申請書

丸亀市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 条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。

なお、この申請に当たり、私の住所及び市税の納付状況を確認することに同意します。

1 補助金交付申請額 最大40,000（個人の場合） 円

補助金交付申請額
＝申請頭数×10,000 円

2 手術を受けさせる猫

| | |
|--------|------------------------|
| 主な生息場所 | 〇〇町 自宅付近 |
| 手術頭数 | 4 頭（ オス 2 頭 ・ メス 2 頭 ） |
| 手術予定病院 | 〇〇病院 |

分かれば記入

3 飼い主がいない猫とする根拠等（あてはまる項目に☑をつけてください）

☐ 首輪がない。

☒ 見かけてから 1 か月以上経過している。

該当するものに☑

☒ 生まれたときから知っている。

☐ 人に慣れていない。

☐ その他（ ）

4 添付書類

(1) 手術を受けさせる猫の顔及び全身が確認できる写真

(2) 手術を受けさせる猫が生息する地域を示した地図

(3) その他市長が必要と認める書類

5 誓約

私は、裏面誓約事項の内容を確認し、飼い主のいない猫に不妊去勢の手術を受けさせることにより被った損害および第三者に対して与えた損害については、自己の責任により対応することを誓約します。

申請者氏名 丸亀 太郎

（裏面誓約事項）

申請者の署名

申請に当たり次の事項を誓約します。

- (1)手術する猫は、丸亀市内に住み着いている飼い主のいない猫です。
- (2)手術する際は、申請者自身で捕獲し、動物病院へ持ち込みます。
- (3)手術の実施にあたり問題が生じた場合は、申請者自身が責任を負い、誠意を持って問題解決に努めます。
- (4)動物病院獣医師が、手術済であると認める場合や、その他の理由により手術を行わないこととした場合は、獣医師の決定に従い、要した費用は申請者が全額負担します。
- (5)手術する猫に対して、手術済みの証として片耳の耳先にV字カットを施します。
- (6)手術後は、飼い主となる者を探すように努めます。また、元の生息場所に戻す場合は、近隣住民に迷惑が及ばないように適正管理に努めるとともに、トラブルや問題が生じた場合は、申請者の責任において誠意を持って対応し、問題解決に努めます。

-----以下は事務局記載欄-----

| | | | |
|--|----|-----------------|------------------|
| | 審査 | 申請者は市税の滞納がある・ない | 年 月 日 税務課確認 印 |
|--|----|-----------------|------------------|