

別記様式第1号・別記様式第2号

和寒町飼い犬及び飼い猫避妊手術費用補助対象
認定申請書及び認定書

年 月 日

和寒町長 奥山 盛様

申請者 住所 和寒町字

氏名 ⑩

電話

和寒町飼い犬及び飼い猫避妊手術費用補助金交付規則の規定による避妊手術について、補助対象として認定を受けたいので申請します。

記

飼い犬等の区分	飼い犬・飼い猫	名前		性別	♂・♀
生年月日	平成・令和 年 月生	種類		毛色	
飼い犬の場合	登録 年 月 日 No.	予防注射	年 月 日 No.		

上記申請のとおり認定します。

令和 年 月 日

和寒町長 奥山 盛 ⑩

様

認定番号	飼い犬・飼い猫 No.	有効期限	月末日迄有効
------	-------------	------	--------

和寒町飼い犬及び飼い猫避妊手術完了届兼補助金交付申請	
和寒町長 奥山 盛様	獣医師氏名 ⑩
上記畜犬等の避妊手術を完了しましたので証明します。	
手術完了日 令和 年 月 日	
手術が完了したことを確認しましたので、補助金の交付を申請します。	
令和 年 月 日	飼い主氏名 ⑩

1. 避妊手術を受けるときは、必ずこの認定書を獣医師に提出して下さい。
2. 飼い主は、手術後「飼い主氏名」欄に記名・押印して下さい。
3. 補助金の申請には、領収書を添付して下さい。

補助金振込口座 北ひびき農業協同組合和寒基幹支所・北星信金和寒支店
その他 ()

口座番号 口座名義