別記様式第１号（第５条第１項関係）

年　　月　　日

銚子市長　　　　　　　　様

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

銚子市犬猫不妊去勢手術費用助成金交付申請書

　銚子市犬猫不妊去勢手術費用助成金の交付を受けたいので、銚子市犬猫不妊去勢手術費用助成金交付要綱第５条第１項の規定により、次のとおり申請（請求）します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付申請額 | 円 | | | | |
| 飼い犬・  飼い猫の別 | 飼い犬　・　飼い猫 | 名　　前 | |  | |
| 性　　別 | オス　・　メス | 生年月日 | | 年　　　月　　　日生  　　　　　　　（　　　　歳） | |
| 種　　類 |  | 犬の  場合 | 登録番号 | | 年度第　　　号 |
| 毛　　色 |  | 注射済票番号 | | 年度第　　　号 |
| 手術病院 |  | | | | |
| 手 術 日 | 年　　月　　日 | | | | |
| 販売用でないことの確認 | □当該助成金交付申請に係る犬又は猫は、販売用ではありません。 | | | | |

　添付書類等

　□　市内獣医師が発行した不妊・去勢手術に関する領収書

　□　その他市長が必要と認める書類

　振込先口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行・金庫 | | | | 本店 | | | | 預金種別 | | | □普通　□当座  □その他（　　　） | | | | |
| 組合 | | | | 支店 | | | |
| （　　　　） | | | | （　　　） | | | |
| 金融機関コード | | | | 店舗コード | | | 口座番号 | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |
| フリガナ | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | |

（裏）

個人情報確認同意書

銚子市犬猫不妊去勢手術費用助成金の申請に当たり、私の住民記録情報及び市税等の納付状況について銚子市が確認することに同意します。

なお、銚子市暴力団排除条例（平成２４年銚子市条例第１号）第２条第１号に規定する暴力団又は同条第２号に規定する暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

　　　　年　　月　　日

住所

氏名

生年月日　　　　　年　　月　　日

銚子市長　様