

様式第1号（第6条関係）

平成 年 月 日

（あて先）高 松 市 長

住 所 高松市 町 丁目 番 号
番地

氏 名 ⑩

電話番号

高松市犬猫不妊去勢手術費補助金交付申請書

次のとおり犬猫不妊去勢手術を実施したので、補助金を交付されるよう、関係書類を添えて申請します。なお、この申請に当たり、私または私が代表権を有する法人の住所および市税の納付状況を確認することについて同意します。

1 補助申請額 円

2 手術を実施した犬または猫

種 別	手術区分	種 類	毛 色	性 別	名	年 齢
犬・猫	不妊・去勢			オス・メス		
犬・猫	不妊・去勢			オス・メス		
鑑札番号（犬の場合）	注射済票番号（犬の場合）	不妊去勢手術実施日				
		年 月 日				
		年 月 日				

3 添付書類 犬または猫の不妊去勢手術費を支払ったことを証する領収証
（不妊去勢手術を実施した日が記載されているものに限る。）

高松市犬猫不妊去勢手術費補助金請求書

(あて先) 高松市長

件名	高松市犬猫不妊去勢手術費補助金						
請求金額	円						
住所	高松市	町	丁目	番	号	番地	
(フリガナ)							
氏名	Ⓜ (申請書と同一印)						
受取方法	口座振替	(フリガナ)					
		口座名義人					
		銀行 金庫 農協	支店 支所 出張所	普通 当座			
	口座番号						
現金払	/						

- 1 受取方法については、口座振替か現金払かのどちらかを○で囲んでください。
- 2 現金払いの場合は、補助金の交付決定後、決定通知書を送付しますので、その決定通知書と印鑑(申請時に押印したもの)を持って、市役所1階出納室で受取っていただくことになります。
- 3 お受取りは、口座振替が大変便利です。なお、口座振替の場合は、事務処理上、口座番号などを登録しますので御了承願います。
- 4 ゆうちょ銀行の場合、振込用の支店名(漢数字3桁)と7桁の口座番号が必要です。記号・番号では振込みできません。