様式第８号（第８条関係）

地域猫不妊去勢手術費補助金交付申請書

年　　月　　日

津島市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　団体名

住所

代表者

電話番号

津島市地域猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第８条に基づき、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 対象件数 | 不妊手術　　　匹去勢手術　　　匹 |
| 申請額 | 　金　　　　　　　　　　　　円 |
| 添付書類 | 不妊等手術を行う予定の猫の写真 |
| 「飼い主のいない猫」と判断した理由 | ☐　地域猫活動中に判断　☐　近隣住民への聞き取り☐　敷地管理者に確認　　☐　その他理由： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 確認者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |

（飼い主のいない猫であることの確認）

※「飼い主のいない猫であること」を確認する住民の方の住所、氏名、電話番号を記載してください。（２名）

※確認者は市民の方に限ります。