

第4号様式（第7条関係）

地域猫不妊去勢手術助成金交付申請書

年 月 日

大分市長 殿

(グループ名)

郵便番号

(代表者) 住 所

ふりがな

氏 名

電話番号

(担当者) 氏 名

電話番号

次のとおり地域猫不妊去勢手術助成金の交付を受けたいので、大分市地域猫不妊去勢手術支援事業実施要綱第7条の規定により関係書類を添えて申請します。

1 交付を受けようとする助成金の額 円

2 助成対象費用 円

3 添付書類

- ・領収書その他の不妊去勢手術の実施が確認できる書類
- ・不妊去勢手術を実施した地域猫の一覧