

様式第1号（第6条関係）

いすみ市地域猫不妊手術費補助金交付申請書

年 月 日

いすみ市長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号
E-mail

いすみ市地域猫不妊手術費補助金の交付を受けたいので、いすみ市飼い主のいない猫不妊手術費補助金交付要綱第6条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 _____ 円（ _____ 匹分）

2 添付書類

- (1) 実施計画書（様式第2号）
- (2) 地域猫活動の概要（様式第3号）
- (3) 地域猫活動に係る土地所有者等の同意書（様式第4号）
- (4) 地域猫活動に係る自治会の長等の同意書（様式第5号）
- (5) 住民票の写し及び市税の納税証明書
- (6) その他市長が必要と認める書類

3 誓約・同意事項（□に✓してください。）

- 不妊手術は、活動場所で保護し、飼い主のいない猫と確認した猫に限り実施します。
- 手術後は、猫を活動場所に戻し、地域猫として適切に管理します。
- 不妊手術の実施及び活動場所での猫に起因して生じた問題は、自身の責任において解決します。
- 市が公簿等により、私の住所及び年齢並びに市税の納税状況を確認することに同意します。

※公簿等による確認に同意したときは、2(5)の「住民票の写し及び市税の納税証明書」の添付は不要です。

いすみ市記入欄

債権者登録状況 新規・有・無（無の場合 本人確認書類等（写）の添付又は目視等による確認）
本人確認 確認者（ _____ ） 運転免許証 （ _____ ）
在籍確認 確認者（ _____ ）（ _____ ）