

芸西村長 様

住 所

(フリガナ)

申請者 氏 名

㊞

電 話

芸西村猫不妊手術補助金の交付を受けたいので、芸西村不妊手術補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり交付を申請し、交付申請した補助金について請求します。

記

1 補助対象猫及び補助金交付申請兼請求額

番号	種類	性別	手術実施日	手術費用
1			年 月 日	円
2			年 月 日	円
3			年 月 日	円
合計	手術費合計			円
	補助金申請兼請求額合計			円

2 主な生育地等

番号	主な生育地 (部落名まで記入)	飼い猫or地域猫	耳カット
1	芸西村		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2	芸西村		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3	芸西村		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

3 添付書類

不妊手術等の領収書

4 補助金の振込先

振込先金融機関	銀行 信金 農協 信組 労金	本支店 出張所 支所	預金別	普通 当座
口座番号				右づめでお願いします
フリガナ				
氏名				
口座名義人住所				

指 令 番 号		芸西猫指令第 5- 号					
決 裁	村 長	副 村 長	課 長	課長補佐	係 長	係	受 付