

別記様式（第5条関係）

栃木市犬猫不妊手術費補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）栃木市長

犬猫不妊手術費の補助を受けたいので、次のとおり申請します。
 また、この補助金の交付に係る審査のため、市の職員が住民基本台帳を確認すること及び市税の納付状況について調査することに同意します。

申請者	住所	〒 - 栃木市		
	氏名		生年月日	年 月 日
	世帯主		電話番号	
補助金交付申請額 ※右欄の該当する項目に〇印を付けて下さい。			雌犬1頭	5,000円
			雌猫1頭	4,000円
不妊手術内容	種類別	犬・猫	名前	
	犬	登録番号	NO.	
		狂犬病予防接種済票番号	年 NO.	
	手術費総額	円		
手術年月日	年 月 日			
手術実施証明欄 ※動物病院記入	上記の不妊手術を実施したことを証明します。 動物病院の所在地 動物病院の名称 獣医師の氏名			

※添付書類 当該手術に係る領収書の写し