

第2号様式（第8条関係）

令和 年 月 日

（宛先）柳井市長

申請者 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号 （ ）

（団体にあっては、所在地、名称、代表者氏名等）

柳井市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書

柳井市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金の交付を下記のとおり申請します。

なお、この申請に当たり、動物病院への確認、私の住所、世帯及び市税の納付状況を調査することについて同意します。

記

1 補助申請額 円

2 手術を受けさせる飼い主のいない猫

主な生息場所	柳井市 付近
手 術 頭 数	頭
手術予定病院	

3 確認事項

確認の上、□に✓ をしてください。	☐ 動物の愛護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号）第10条第1項に規定する第一種動物取扱業を営む者又はその者が代表者である団体ではありません。
	☐ 柳井市暴力団排除条例（平成23年柳井市条例第11号）に規定する暴力団員、暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者又はその者が代表者若しくは構成員である団体ではありません。
	☐ この要綱と重複する他の補助金等の交付を受けていません。

4 添付書類

- （1）事業計画書（別記第3号様式）
- （2）誓約書（別記第4号様式）
- （3）手術を受けさせる飼い主のいない猫が生息する地域を示した地図
- （4）その他市長が必要と認める書類