

第1号様式（第6条関係）

年 月 日

（宛先）板橋区長

申請者

氏名： _____

住所： 〒

板橋区 _____

電話番号： _____

飼い主のいない猫の去勢・不妊手術費助成金申請書・請求書
及び去勢・不妊手術完了届兼支払金口座振替依頼書

飼い主のいない猫の去勢・不妊手術が完了しましたので、領収書を添えて下記のとおり申請・請求します。

なお、支払金は下記の口座にお振り込みください。

記

1 請求金額

¥

【内訳】

- | | | |
|--------------------|-----|---|
| ・去勢手術(オス) 2,000円 × | 匹 = | 円 |
| ・不妊手術(メス) 4,000円 × | 匹 = | 円 |

2 振込口座情報

振込先金融機関		銀行・農業協同組合 信用金庫・信用組合							支店
振 込 口 座	預金種別	普通							当座
	口座番号								右づめをお願いします
	フリガナ								
	氏 名								

※領収書の宛名と申請者氏名または振込口座氏名が異なる場合は、委任状が必要です

※金額と振込口座情報記入欄は訂正できません

3 去勢・不妊手術した猫

申請する猫は、板橋区内で生活する飼い主のいない猫であり、TNRした猫です。

	性 別	毛 色	体格	推定 年齢	飼 い 主 の い ない 猫 と 判 断 した 根 拠	手 術 日
1	オス・メス					年 月 日
2	オス・メス					年 月 日
3	オス・メス					年 月 日
4	オス・メス					年 月 日
5	オス・メス					年 月 日
6	オス・メス					年 月 日
7	オス・メス					年 月 日
8	オス・メス					年 月 日

【飼い主のいない猫と判断した根拠】上の表に数字を記入してください。※複数選択可

- ① 屋外で生活している
② 人に慣れていない
③ 首輪をつけていない
④ 見かけてから1か月以上経過している
⑤ その他（ ）

合 計	去勢手術(オス) 匹	不妊手術(メス) 匹
-----	------------	------------

※手術日から6か月以内に申請をお願いします

※特段の事情がない限り、猫に耳カットをしてください

※記入欄が不足したときは、裏面または別紙（様式なし）に記入してください

4 領収書の確認事項

□にレ印を記入してください。

1	宛名が記載されている	☐
2	手術日（領収書発行日）が記載されている	☐
3	<u>飼い主のいない猫（ノラ猫）</u> の手術であることが記載されている	☐
4	去勢・不妊の判別ができる	☐
5	複数匹の場合は、去勢・不妊の匹数、金額の内訳が記載されている	☐
6	動物病院の情報（病院名、所在地、電話番号等）が記載されている	☐

※領収書は原本をご提出ください（コピー不可）