第１号様式（第５条関係）

 　　　　　　　　　 令和　 年　　月　　日

波佐見町長　　様

 　　　　　　　　　　　　　　　　申請者 住　所　波佐見町　　　　郷　　　　　番地

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

 　　 電　話

令和　　年度　野良猫の不妊・去勢手術補助金交付申請書

 　　　　　波佐見町野良猫の不妊・去勢手術補助金交付要綱第５条の規定により、

関係書類を添えて申請します。

１　補助金額　　　　手術費用予定額　金　　　　　　　　　　　　　　　　円

補助金額　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　円※

※不妊手術１万２千円、去勢手術１万円を上限とする手術予定額

２　手術を予定する動物病院

　　　　　　　　　　　　動物病院名

３　添付書類　　・誓約書（第２号様式）

・野良猫の不妊・去勢手術実施に伴う証明書（第３号様式）

・野良猫が生息する場所を確認することできる見取図

　　・野良猫の写真（耳が確認できる状態）

　　　　　　　　　　**・申請者証明（１または２を選択した場合は免除）**

　　　　　　　　　　　□１　担当者による住民基本台帳、関係記録等の照会を許可

□２　写真付き証明書(各種免許証、マイナンバーカード等)の提示

□３　住民票抄本、または団体所在等を明らかにする第三者機関の証明

**第２号様式（第５条関係）**

**年　　月　　日**

**波佐見町長　　　　　　　様**

**申請者　住所**

**（団体にあっては、事務所の所在地）**

**氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**（団体にあっては、団体名及び代表者の氏名）**

**誓　　約　　書**

**私は、波佐見町野良猫の不妊・去勢手術補助金の交付を申請するに当たり、**

**下記の事項を誓約します。**

**記**

**□１　私が手術を受けさせようとする猫は、飼い主（所有又は占有の意思をもって**

**継続して給餌等の世話をする者をいう。）が存在しない、または首輪等を装着**

**していない等の理由により飼い主の存在を推測することができない猫です。**

**□２　不妊・去勢手術を実施した猫は、保護した生息地域へ戻します。**

**□３　私は、手術を受けさせようとする猫を収容する際は、飼い猫を収容すること**

**がないよう、また、手術後の解放に際しては飼い猫としないよう、周辺住民に**

**対して周知活動を行います。**

**□　自治会長と協議**

**□　地区班長と協議**

**□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**□４　万が一手術を受けさせた猫が飼い猫であった場合、私が誠意をもって、当該**

**飼い猫の飼い主に補償その他必要な対応を行います。**

第３号様式（第５条関係）

野良猫の不妊・去勢手術実施に伴う証明書

１　対象となる猫

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生　息　区　域 | 　性　　別 | 毛　 並 | 　特　徴 |
|  　 郷 | オス・メス |  |  |

**２　申請者又は申請団体**

|  |  |
| --- | --- |
| **住　　所** | **波佐見町　　　　　郷　　　　　番地** |
| **氏　　名****(団体名及び代表者)** |  |
| **連　絡　先** |  |

波佐見町長　　　　様

令和　　年　　月　　日

波佐見町野良猫の不妊・去勢手術補助金交付要綱第５条の規定により、

以下を証明します。

〇対象となる猫については、当地区に生息する野良猫である。

〇不妊・去勢手術の実施及び実施後に生息地域へ戻すこと等について、

申請者又は申請団体との協議を行った。

**【　証明する者　】**

|  |  |
| --- | --- |
| **住　　所** | **波佐見町　　　　　郷　　　　　番地** |
| **氏　　名****(団体名及び代表者)** | **印** |
| **連　絡　先** |  |
| **添付書類（選択）****※１を選択した****場合は免除** | * **１　担当者による住民基本台帳、関係記録等の照会を許可**
* **２　写真付き証明書(各種免許証、マイナンバーカード等)の写し**
* **３　住民票抄本、または団体所在等を明らかにする第三者機関の**

**証明** |

* **証明する者は、対象猫の生息地区組織及び代表者またはそれに準じる者とする。**

第５号様式（第８条関係）

年　　月　　日

波佐見町長　　　　様

申請者 住　所　波佐見町　　　　郷　　　　　番地

 　　　　　　　　　　　　　　氏 名

 　　　　　電　話

野良猫の不妊・去勢手術補助金申請事項変更・取消申請書

年　　月　　日付け、　住環第　　　　号で交付決定を受けた波佐見町

野良猫の不妊・去勢手術補助金について、波佐見町野良猫の不妊・去勢手術補助

金交付要綱第８条の規定により、次のとおり届出ます。

**記**

|  |  |
| --- | --- |
| **届出の内容** | **変更　・　取消** |
| **変更・取消の理由** |  |
| **変更前** |  |
| **変更後** |  |

第７号様式（第９条関係）

年　　月　　日

波佐見町長　　　　様

申請者　住　所　波佐見町　　　　郷　　　　　番地

 　　　　　　　　　　　　　　氏 名

 　　　　　電　話

年度　野良猫の不妊・去勢手術補助金実績報告書

年　　月　　日付け、　第　　　号で交付決定を受けた波佐見町野良猫の

不妊・去勢手術補助金について、不妊・去勢手術が完了しましたので、波佐見町野良猫

の不妊・去勢手術補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり報告します。

**記**

１　補助金額　　手術費　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　円

補助金額　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　円

**※不妊手術１万２千円、去勢手術１万円を上限とする手術費**

**２　手術完了年月日　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日**

**３　添付書類　　（１）不妊・去勢手術実施証明書（第８号様式）**

**（２）領収書の写し**

**（３）手術実施後の猫の写真（耳のＶ字カットが確認できる状態）**

第８号様式（第９条関係）

不妊・去勢手術実施証明書

　１　申　請　者　　　　　　　　住　所　波佐見町　　　　　郷　　　　　　番地

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　２　補助対象となる猫の特徴

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生　息　区　域 | 性　別 | 毛　並 | 特　徴 |
|  　 郷 | オス・メス |  |  |

**３　不妊・去勢手術実施年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　 　月　　　　日**

**上記のとおり猫の不妊・去勢手術を実施したことを証明します。**

**年　　　　月　　　　日**

**実施者　　住　　所**

**獣医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**連 絡 先**

**第10号様式（第11条関係）**

**年　　月　　日**

**波佐見町長　　　様**

**申請者　住　所　波佐見町　　　　　郷　　　　　番地**

**氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞**

**野良猫の不妊・去勢手術補助金交付請求書**

**年　　月　　日付け、　第　　　号で交付確定を受けた波佐見町野良猫の不妊・**

**去勢手術補助金について、波佐見町野良猫の不妊・去勢手術補助金交付要綱第11条の規定**

**により請求します。**

**補助金交付請求額　　　金　　　　　　　　　　　　円**

**◎振込先**

**（ゆうちょ銀行以外）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 振 込 先 | 　　 　　銀 　 行・農　 協　　　 　　　　信用組合・信用金庫　　  | 本 店・支 店支 所・出張所 |
| 2 | 口座番号 | 普通・当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| （ゆうちょ銀行） |
| 1 | 記　　号 | １ |  |  |  | ０ | （右つめで記入） |
| 2 | 番　　号 |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 3 | フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

◎添付書類　　振込先の確認できる通帳の見開き１ページ目の写し