



申請者捺印

猫(野良猫)不妊手術助成金交付申請書

平成 年 月 日

(あて先) 東大阪市長

受付番号		
申請者	住所	〒 東大阪市
	フリガナ	
	氏名	Ⓜ
	生年月日	明治・大正 昭和・平成 年 月 日生
	電話番号	

東大阪市猫不妊手術助成金交付要綱第5条の規定に基づく猫不妊手術助成金を申請します。
 助成の適正を判断するために必要な場合は、東大阪市が市内動物病院等に対して処置内容等について照会することに同意します。

助成金交付申請金額	¥				
-----------	---	--	--	--	--

猫の愛称		毛色		性別	オス・メス
推定年齢	歳	備考		耳先カット	左・右

【猫(野良猫)写真貼付欄】

手術前の猫(野良猫)の写真を添付してください。

手術後の耳先カットがわかる猫(野良猫)の写真を添付してください。

【獣医師記載欄】

上記の猫(野良猫)について不妊手術及び耳先カットを行ったことを証明します。

診療施設住所 東大阪市 _____

診療施設名 _____

電話番号 _____

獣医師名 _____ Ⓜ

手術実施日 平成 年 月 日 _____

*裏面の誓約書についても内容を確認のうえ、署名してください。

猫(野良猫)不妊手術助成金交付申請の留意事項

○申請者について

- ・この申請ができるのは、申請する日の属する年度の4月1日から翌年3月31日までの間に東大阪市内に棲息する猫(野良猫)に対し、東大阪市内で開院する飼育動物診療施設(以下「市内動物病院」)において不妊手術を受けさせ、その費用を負担した東大阪市民に限ります。

○助成金交付申請金額について

- ・申請金額は、1匹につき5,000円を上限とし、不妊手術費用が5,000円に満たない場合は当該支払額となります。数字はアラビア数字で正確に記入してください。

○獣医師記載欄は、不妊手術を実施した市内動物病院の獣医師が記入及び署名・押印してください。

○猫(野良猫)写真貼付欄には、手術前と手術後の耳先カットがわかる猫(野良猫)の写真を貼付してください。

○誓約書欄は、必ず内容を確認のうえ、署名してください。

○添付および提示書類等(猫(野良猫)不妊手術助成金交付請求書、領収書、身分証明書、印鑑)

*代理人が申請書等を提出する場合は、代理人の身分証明書もあわせて必要です。

◆猫(野良猫)不妊手術助成金交付請求書:

- ・助成金の振込口座は申請者名義の口座に限ります。(申請者名義以外の口座には振込みできません。)
- ・金融機関名、支店・出張所名は、省略せず正確に記入してください。預金種別、口座名義のふりがなは必ず記入してください。
- ・記入内容に不明な点や誤りがあった場合は、振込みができない場合がありますので、間違いのないように注意してください。なお、記入誤りを訂正する場合は、訂正印が必要です。

◆領収書:市内動物病院で手術の内容が記載された領収書を受取り、原本を提示してください。

◆身分証明書:住所、氏名、生年月日の記載がある公的機関が発行するもの(運転免許証、健康保険証、国民年金手帳等)の原本を提示してください。

◆印鑑:申請書及び請求書には同一の印鑑を押印してください。捨印、訂正印も同一の印鑑を押印してください。

★この助成金の交付は、同一申請者に対し年度内に3匹を限度とします。

◎申請受付窓口は、東大阪市動物指導センターおよび東大阪市保健所食品衛生課です。

なお、申請受付は、平日のみとなります。(月曜日～金曜日の9時から17時30分まで)

土日祝祭日と年末年始(12月29日～1月3日)は受付できません。

誓 約 書

平成 年 月 日

(あて先) 東大阪市長

猫(野良猫)不妊手術助成金交付申請にあたり、次のことを誓約します。

①申請した猫(野良猫)に継続的に給餌を行う場合には、トイレの設置、餌の適正な管理などにより周辺環境の美化を図り、近隣住民の理解を得るよう努め、苦情などがあつた場合には誠実に対応します。

②申請した猫(野良猫)については、可能なかぎり飼い主を探し、飼い猫にするよう努めます。

申請者氏名 _____