

令和 年 月 日

草津町町長 黒 岩 信 忠 様

住 所 草津町大字草津・前口
氏 名
電 話

印

草津町犬及び猫の避妊手術等費補助金交付申請書兼実績報告書

草津町犬及び猫の避妊手術等費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、補助金交付申請及び実績報告いたします。

記

1 補助対象動物

犬猫の別	種 類	性 別	年 齢	毛 色	名 号

2 登録番号等(猫の場合は、記入の必要がありません。)

登 録 年 度	登 録 番 号	狂 犬 病 予 防 注 射 番 号
年度		
年度		
年度		

＊登録及び当該年度の狂犬病予防注射を受けていないと補助を受けられません。

3 指定獣医師

住 所	
氏 名	

4 町税等の調査閲覧同意書

私は、草津町犬及び猫の避妊手術等費補助金交付申請に必要な事項として、私の属する世帯の「町税納入状況の閲覧」「住民登録の閲覧」について、担当職員が調査閲覧することに同意します。

氏名

印

※役場事務処理記入欄

納 税 確 認	
月 日 確 認	

住 民 登 録 確 認	
月 日 確 認	