第１号様式（第６条関係）

所有者のいない猫不妊去勢手術費助成金申請書

年　　月　　日

福島市長　様

申請者　団体名

　団体代表者氏名

住所

　電話番号

１　手術に関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 動物病院名 |  |
| 住所 | 福島市 |
| 電話番号 |  |
| 実施日時 |  |

２　猫に関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 適正管理を行う場所 | 福島市 |
| 種　　類 | □雑種　□その他（　　　　　） |
| 毛　　色 | □茶　　□黒　　□白□その他（　　　　　　　　　） |
| 性　　別 | □雄　　□雌 |
| 特　　徴 |  |

３　申請者及び下記１名以上の確認により、所有者のいない猫であることを認めます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認者① | 住所 |  |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 確認者② | 住所 |  |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |

写真貼付欄

手術の実施前における対象の猫の全体像が確認できるＬ版以上の

カラー写真とする。

※撮影日時が確認できる写真を用いること。

第２号様式（第６条関係）

収　支　予　算　書

１　収入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位　円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 予算額 | 摘　要 |
| 市補助金 |  |  |
| 自己負担金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 |  |  |

２　支出　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位　円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 予算額 | 摘　要 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 |  |  |

第３号様式（第８条関係）

所有者のいない猫不妊去勢手術費助成金実績報告書

年　　月　　日

福島市長　様

申請者　団体名

　団体代表者氏名

住所

　電話番号

１　手術に関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 動物病院名 |  |
| 住所 | 福島市 |
| 電話番号 |  |
| 実施日時 |  |

２　猫に関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 適正管理を行う場所 | 福島市 |
| 種　　類 | □雑種　□その他（　　　　　） |
| 毛　　色 | □茶　　□黒　　□白□その他（　　　　　　　　　） |
| 性　　別 | □雄　　□雌 |
| 特　　徴 |  |

※手術を実施した市内動物病院の発行する領収書の原本又は写しを添付すること。

写真貼付欄

雄猫は右耳、雌猫は左耳の先端部の一部をＶ字型に切除したことが

確認でき、また対象の猫の全体像が確認できるＬ版以上のカラー写真とする。

※撮影日時が確認できる写真を用いること。

第４号様式（第８条関係）

収　支　決　算　書

１　収入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位　円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 予算額 | 決算額 | 差　額 | 摘　要 |
| 市補助金 |  |  |  |  |
| 自己負担金 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |

２　支出　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位　円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 予算額 | 決算額 | 差　額 | 摘　要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |