別記

様式第１号（第６条関係）

佐倉市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書

年　　月　　日

（宛先）佐倉市長

代表者氏名

代表者住所

電話番号

　佐倉市補助金等の交付に関する規則第３条第１項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助年度 | 　　　　　　　　　　　年度 |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　　円 |
| 添付書類 | （１）不妊・去勢手術を受けさせる地域猫の一覧表、写真及び生息場所の位置図（２）申請団体構成員名簿（３）申請団体構成員の住民票の写し又は本市に住所を有することを証するものの写し（同一の世帯でない３人以上）（４）第３条第１項第３号の同意を証する書類（５）その他市長が必要と認める書類 |