

様式第1号（第5条関係）

那須町飼い犬及び飼い猫の避妊及び去勢手術費補助金交付申請書

年 月 日

那須町長 様

申請者 住所 那須町大字  
 ㊦ガナ  
 氏名  
 電話

㊦

次のとおり補助金を交付されますよう、申請します。

また、この補助金に係る審査のため、私の住民基本台帳の登録状況及び町税等の納付状況について、那須町が調査確認することに同意します。

所有者住所 及び氏名			
種 別	犬 ・ 猫	性別	オス ・ メス
呼 び 名	生年月日		
犬の場合	登録番号 第 号	予防注射済票番号 年度 第 号	
補助金交付 申 請 額	円		
実施証明欄 *動物病院 で記入して ください。	手術年月日	年 月 日	手術費総額 円
	上記のとおり手術を実施したことを証明します。  診療施設名及び住所  獣医師氏名 ㊦		