

年 月 日

鹿嶋市長 様

申請者 住 所 _____

フリガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

補 助 金 交 付 申 請 書

下記のとおり補助金の交付を受けたいので、令和3年度鹿嶋市犬ねこの避妊手術又は去勢手術補助金交付要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申請します。

記

補助金額	(合計) 金 _____ 円 <small>(手術金額の2分の1 (100円未満切捨て), 1頭の上限: 犬5,000円・ねこ3,000円)</small>		
手術の種類	避 妊 ・ 去 勢 ・ 複数頭のため別紙		
動物の種類	犬 ・ ねこ	名 前	
生年月日		毛 色	
種 類		他団体等からの補助金等	あ り ・ な し (_____ 円)
*犬のみ記入	登録番号	注射済票番号	年
*ねこのみ記入 (捕獲したねこのみ)	捕獲場所	鹿嶋市	

※複数頭の申請の場合は全頭の補助金額の合計を記載し、別紙に各補助動物について記載すること。

捕獲したねこであって名前・生年月日が未定・不明の場合は「未定・不明」と記載すること。

- ・添付書類 (1) 当該手術に要した費用の支払を証する書類
- (2) 申請者の現住所が確認できる書類の写し
- (3) 市税等の納付状況の調査閲覧に関する同意がない場合にあつては、申請の日から遡って14日以内に発行された納税証明書(市税等に未納がないこと。)
- (4) その他市長が必要と認める書類(必要に応じて狂犬病予防注射実施猶予証

私は、鹿嶋市環境政策課が、市税等の納付状況に関する情報について、補助金申請に必要な範囲で、市税等徴収担当課から提供を受けることに同意します。

申請者氏名 _____

(生年月日 _____ 年 月 日)

※情報提供に同意しない場合は、申請の日から遡って14日以内に発行された納税証明書(市税等に未納がないこと。)を添付してください。