

別記様式（第5条関係）

犬及び猫の不妊手術費等助成金交付申請書

年 月 日

玉城町長 あて

申請者 住所
氏名
電話

犬及び猫の不妊手術又は去勢手術 を下記のとおり実施したので、当該手術費に係る助成金を交付されたく、犬及び猫の不妊手術費等助成金交付要綱第5条の規定により申請します。

記

1. 助成金交付申請額 円

名前	種別	性別	年齢	登録番号	注射番号	年度登録	予防注射
	犬・猫	オス・メス				未・済	未・済
	犬・猫	オス・メス				未・済	未・済

(種別が猫の場合は、名前・性別・年齢のみ記入)

2. 手術実施証明

上記の(犬・猫)は、 年 月 日当院において不妊手術・去勢手術を実施したことを証明します。

実施獣医院

印

※領収書(原本)は裏面添付

3. 振込希望先

金融機関名	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所
口座番号	普通預金 No. _____	
フリガナ		
口座名義		

※金融機関名は、該当箇所○をつけてください。

犬及び猫の不妊手術費の助成制度について

玉城町では、犬及び猫の不妊手術等の費用の一部を助成しています。

1. 助成の対象

- ・不妊手術等を受けた犬又は猫の所有者
- ・町内在住者（手術実施及び申請書提出時点）

2. 助成金額

犬（イヌ）		猫（ネコ）	
雄（オス）	雌（メス）	雄（オス）	雌（メス）
2,000円	3,000円	2,000円	3,000円

☆犬の場合の注意事項☆

- ・町の『登録』を受けている犬に限ります。
- ・申請日において、1年以内に狂犬病予防注射を受けている犬に限ります。

3. 申請手続き

・交付申請書に手術を行った領収書（原本）を添付し必要事項を記載のうえ、税務住民課に提出してください。

※手術を行った獣医さんによる実施証明を受けてください。

- ・手術後60日以内に提出してください。

※狂犬病予防注射を未接種の場合、予防接種と不妊手術実施の時期をご検討ください。

詳しくは、玉城町役場 税務住民課（58-8201）までお問い合わせください