様式第４号（第９条関係）

年　　月　　日

京丹波町長　様

　　住　　所

氏　　名

電話番号

京丹波町猫の避妊・去勢手術補助金実績報告書

　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付決定を受けた京丹波町猫の避妊・去勢手術補助金について、猫の避妊・去勢手術を実施した（実施しなかった）ので、京丹波町猫の避妊・去勢手術補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり報告します。

記

□　実施

　１　交付決定を受けた猫の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種別 | 性別 | 保護場所（飼い主のいない猫の場合のみ記入） |
| □　飼い猫  □　飼い主のいない猫 | □　オス  □　メス | 京丹波町 |

　２　獣医師の証明欄

|  |
| --- |
| 手術証明 |
| 上記申請者の猫の手術（　□　卵巣摘出　□　子宮摘出　□　精巣摘出　　　□　耳カット施術　）を　　　　年　　月　　日に実施したことを証明します。  　　　　年　　月　　日  　　　　　　住　　所  　　　　　　病 院 名  　　　　　　獣医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

　※添付書類　猫の避妊・去勢手術における領収書又はその写し

　　　　　　　飼い主のいない猫は、耳カット施術後の写真

□　未実施（理由）