

木更津市地域猫不妊・去勢手術費補助金交付申請書

年 月 日

木更津市長 様

団 体 名  
代表者氏名 印  
代表者住所  
電 話 番 号

木更津市地域猫不妊・去勢手術費補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 交付申請額 金 円
- 2 添付書類
  - (1) 不妊・去勢手術を受けさせる地域猫の一覧表及び写真
  - (2) 第3条第1項第3号及び第4号の同意を証する書類
  - (3) 申請団体構成員名簿
  - (4) 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名以上）
  - (5) 地域猫活動地域を示す図面（給餌場、トイレの位置を図に示したもの）
  - (6) その他市長が必要と認める書類