様式第４号(第10条関係)

　　年　　月　　日

東かがわ市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

氏　　名

電話番号

飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金実績報告書

年　　月　　日付け　　　第　　号により交付決定を受けた飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金について、手術が完了したので、東かがわ市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第10条の規定により、次のとおり報告します。

１　補助金交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　手術が完了した猫

|  |  |
| --- | --- |
| 主な生息場所 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　付近 |
| 手術頭数 | 頭 |
| 手術実施病院 |  |
| 手術に要した額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

３　添付書類

（１）不妊去勢手術に要した費用が記載された領収書

（複数頭の場合は、1頭につき1枚又は1頭ごとの内訳が分かるもの）

（２）不妊去勢手術を実施した猫の全身及び耳先Ｖ字カットが確認できる写真

（３）その他市長が必要と認める書類