

第1号様式（第5条関係）

飼い猫不妊去勢手術費助成金申請書（兼請求書）

年 月 日

いわき市長 様

申請者 住所 いわき市

氏名

電話番号

注意 □のある欄は、該当する箇所に☑印を付けてください。

猫 関 事 す に る 項	種 類			
	生 年 月 日	年 月 日		
	毛 色	<input type="checkbox"/> 茶	<input type="checkbox"/> 黒	<input type="checkbox"/> 白
		<input type="checkbox"/> その他（ ）		
	性 別	<input type="checkbox"/> 雄	<input type="checkbox"/> 雌	
	名			
口 座 振 替 指 定 金 融 機 関	特 徴			
	銀 行 等 名		<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
	支 店 等 名		口座番号	
	ふ り が な 名 義 人 氏 名		請求金額	円

備考 次の書類を添付してください。

- 1 手術実施獣医師が発行した飼い猫不妊去勢手術実施証明書（第2号様式）
- 2 助成を受けようと請求する日の属する年度における市税等完納証明申請書（兼）証明書（第3号様式）
- 3 振込みを希望する金融機関の口座情報を確認できる助成を受けようとする対象者名義の預金通帳の写し
- 4 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類