第２号様式（第５条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（太枠内のみご記入ください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **猫不妊及び去勢手術補助金****交付申請書（自治会）**　　　年　　　月　　　日（提出先）平　塚　市　長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申　請　者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号住　　　所　　平塚市自治会名　氏　　　名　　会長　電　　　話　　　　　　　　（　　　　　　）　平塚市猫不妊及び去勢手術補助金交付要綱第５条の規定に基づき、次のとおり補助金の交付を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 手術予定の猫の数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　匹 |

　　なお、申請にあたっては、以下の交付条件を遵守します。（１）手術後は、当該猫を終生飼養できる者に引き渡すか、元の場所に返送し、その地域で管理を継続する場合は、近隣へ迷惑のかからないよう、糞尿の管理を行い、この猫が終生幸せに暮らせるよう、努力すること。（２）捕獲及び手術に伴うトラブル等については、申請者が一切の責任をもって処理すること。（３）手術する猫は、平塚市内に生息する、獣医師が手術をするに適当と認めた健康状態が優良な野良猫であること。（４）手術は、神奈川県内で開業する獣医師のもと実施すること。 |

※担当者処理欄

|  |  |
| --- | --- |
| 次のとおり補助金を交付してよろしいでしょうか。 | 匹　 |
| 審査　 |  　自治会情報確認 | 可　　・　　不可 | （備考） |
| 番　　号 |  |