

年 月 日

武雄市長 様

申請者 団体名

代表者 住所

氏名

電話

(注) 本人(法人格のない団体の場合は代表者)が自署
(手書き)する場合は押印不要。(本人が自署し
ない場合及び法人の場合は押印が必要)

武雄市地域猫活動団体補助金交付申請書兼実績報告書

地域猫の（避妊・去勢）手術を実施しましたので、武雄市地域猫活動団体補助金交付
要綱第10条の規定により、次のとおり申請します。

記

1 申請額 円

2 手術を実施した地域猫

名前	種類 (毛色)	年齢	性別 (手術区分)	手術実施年月日
			オス（去勢） メス（避妊）	年 月 日
			オス（去勢） メス（避妊）	年 月 日
			オス（去勢） メス（避妊）	年 月 日

3 添付書類 獣医師発行の手術費用の領収書等

2 手術を実施した地域猫

No.	名前	種類 (毛色)	年齢	性別 (手術区分)	手術実施年月日
1				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
2				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
3				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
4				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
5				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
6				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
7				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
8				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
9				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
10				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
11				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
12				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
13				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
14				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日
15				オス (去勢) メス (避妊)	年 月 日