第１号様式（第６条）

横芝光町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書

年　　月　　日

横芝光町長　　　　　　　　　　様

申請者　団　体　名

代表者氏名

代表者住所

電話番号

横芝光町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第６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

⑴　不妊・去勢手術を受けさせる地域猫の一覧

⑵　申請団体構成員名簿

⑶　地域猫活動地域を示す図面（給餌場、トイレ等の位置を図に示した

　　　もの）

⑷　その他町長が必要と認めるもの