

第3号様式（第9条）

横芝光町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

横芝光町長

様

申請者 団 体 名

代表者氏名

代表者住所

年 月 日付け横芝光町指令第 号をもって補助金の交付決定のあった横芝光町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術を完了したので、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9条の規定により下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金交付決定額 金 円
- 2 不妊・去勢手術を実施した日
- 3 不妊・去勢手術を実施した動物病院等の名称
- 4 添付書類
 - (1) 不妊・去勢手術に要した費用に係る領収書の写し
 - (2) 不妊・去勢手術を受けた地域猫の一覧表及び写真（不妊・去勢手術がされていることを確認できるもの）
 - (3) その他町長が必要と認める書類