年　　月　　日

　総社市長　　　　　　様

　　住　　所

　　団体名

　　　　　 ふりがな

氏　　名

電話番号

総社市さくらねこ不妊去勢手術費助成金実績報告書

　　　　　年　　月　　付け総社市指令環第　　号で交付決定

　　　　　年　　月　　付け総社市指令環第　　号で交付変更決定のあった総社市さくらねこ不妊去勢手術費助成金について，次のとおり不妊去勢手術を実施したので，関係書類を添えて報告します。

記

１　交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　手術を受けさせた猫

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 性　別 | 頭　数 | 捕獲（生息）場所 | 手術費用 | 手術年月日 |
| オス |  | 頭 |  |  | 円 |  |
| メス |  | 頭 |  |  | 円 |  |

３　不妊去勢手術を実施した動物病院

|  |  |
| --- | --- |
| 手術実施動物病院名 |  |
| 獣医師の確認（署名又は記名押印） |  |

４　添付書類

　　・不妊去勢手術費の支払を証する書類

　　・助成金の交付を受けて不妊去勢手術を実施した飼い主のいない猫の不妊去勢手術を施されたことがわかる写真

　　・その他市長が必要と認める書類