

小松島市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金実績報告書

(宛先)

小松島市長

住所 申請時の住所（正確に）

ふりがな こまつしま まるまる

氏名 小松島 〇〇 印

電話番号 〇〇—〇〇〇〇

※団体等の場合はその名称及び代表者名

交付決定通知書に書いてある日付と番号

年 月 日付け 第 号で交付決定の通知を受けた小松島市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金に係る実績について、次のとおり報告します。

1. 補助金交付決定額 (例) ¥10,000円

2. 手術をした猫 交付申請書で記入した猫の内容を記入してください

性別	雄・雌
毛色	(例) きじとら (判定できる色を記入する)
推定年齢	(例) 2歳 (推定できる年齢を記入する)
特徴 (個体識別可能な身体特徴等)	(例) 尻尾が曲がっている (特徴を記入する)
生息場所	(例) 小松島市〇〇町〇番地付近 (地図で表示)
手術実施病院名	指定動物病院名 (裏面に書いてある病院名)
手術に要した費用	(例) ¥25,000 (実際の金額) 円
手術実施日	(例) 令和5年7月5日 (病院での手術日)

添付書類

1. 表面記載の手術に要した費用に係る領収書及び請求内訳書の写し
2. 耳のVカット前後の猫の全体の様子が明らかな写真

※なお、市長が必要であると認めた場合、書類を追加提出していただく場合があります。

動物病院記入欄

手術病院名 動物病院が記入してくれます

住 所 動物病院が記入してくれます

担当医師名 動物病院が記入してくれます (印)

表面記入の手術に関する項目について相違ないことを証明します。

動物病院が記入してくれます 年 月 日