

記入例

令和8年4月1日

敦賀市長 様

申請者 住所 敦賀市中央町〇丁目〇番〇号

氏名 敦賀 太郎

(団体の場合は事務所の所在地、団体名及び代表者氏名)

電話番号 090-0000-0000

敦賀市野良猫不妊手術費補助金交付申請書

飼い主のいない猫の不妊手術費用の助成を受けたいので下記のとおり申請します。なお、申請に当たり次の事項を誓約します。

- 申請する猫は、飼い主のいない猫又は飼い主が不明な猫（野良猫）です。
- 不妊手術の際に麻酔や施術により万一発生した不測の事態に対し、一切の異議申立てはいたしません。また問題が発生した場合には、申請者である私が責任を負い、誠意をもって問題を解決するよう努めます。
- 手術済みの猫の耳にV字の切り込みを入れる処置を行うことに同意します。
- 不妊手術は、協力病院に連絡をして必ず予約を取ります。予約のない場合は対応できないことを理解します。

この申請に当たり、市長に対し、市税の納付状況に関する情報（市税の納付額が存在しない場合には、市県民税の賦課が非課税である情報）を提供することに同意します。

記

手術をする猫の捕獲地	中央町 付近			
手術をする野良猫 (1 頭目)	性別	<input checked="" type="radio"/> 雄 ・ 雌	毛色 特徴	キジトラ
市の補助金額	<input checked="" type="checkbox"/> 雄 6,000円 <input type="checkbox"/> 雌 9,000円			
確認者	<input type="checkbox"/> 区長 <input checked="" type="checkbox"/> 近隣住民 (関係: 友人)			
※近隣住民の場合は同一	住所	敦賀市中央町〇丁目〇番△号		
世帯不可	氏名	福井 次郎		
	電話	080-0000-0000		
持参書類: 申請者の住所又は主たる事務所の所在地が確認できる書類 (免許証又は保険証等。団体であるときは、加えて主たる事務所の所在地が確認できる書類)				
債権管理課 (完納) 又は税務課 (市県民税非課税) 確認欄				

※1年度に申請できる数は5頭までです。申請書は1頭につき1枚となります。