

様式第5号（第9条関係）

不妊去勢手術費補助金交付申請書

年 月 日

山陽小野田市長 宛

申請者（団体代表者）

団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

山陽小野田市不妊・去勢手術費補助金交付要綱に基づく不妊去勢手術を実施し、手術費補助金の交付を受けたいので、同要綱第9条第1項の規定により下記のとおり添付書類を添えて申請します。

記

- 1 実施地域 \_\_\_\_\_ 地区
- 2 予定頭数 \_\_\_\_\_ 頭
- 3 手術予定年月 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月
- 4 手術の実施等活動方針の地域住民への周知
  - (1) 時期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日
  - (2) 手段（配布資料があれば添付）
  - (3)
- 5 手術後の方針（該当の番号を○で囲んでください）
  - 1 適正飼養をする者への譲渡
  - 2 手術前の生息場所に戻す（団体で管理）
- 6 添付書類
  - (1) TNR活動実施計画書
  - (2) TNR活動を行う地域の自治会長の同意書
  - (3) TNR活動実施に係る誓約書