

別記

様式第1号（第6条関係）

令和6年4月1日

（宛先）山形市長

申請者 住 所 **山形市大字船町〇〇〇**  
氏 名 **犬 飼 にゃん子**  
電話番号 **023-〇〇〇-〇〇〇〇**

山形市猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請書

令和6年度山形市猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

|           |  |   |
|-----------|--|---|
| 補助金申請額    | <b>10,000</b> 円  |   |
| 手術の種類     | <input checked="" type="checkbox"/> 不妊手術 ・ <input type="checkbox"/> 去勢手術 |   |
| 手術する猫について | 区 分  | <input type="checkbox"/> 飼い猫 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 飼い主のいない猫 |
|           | 種 類  | <b>雑 種</b>  |
|           | 性 別  | <input checked="" type="checkbox"/> メス ・ <input type="checkbox"/> オス        |
|           | 年 齢  | <b>1</b> 年 <b>6</b> か月  |
|           | 毛 色  | <b>白 黒</b>  |
|           | 生息区域   | <b>船 町 地 内</b>  |
| 手術について    | 病 院 名  | <b>わんにゃんポート動物病院</b>   |
|           | 手術予定日  | <b>令和6年4月1日</b>   |
|           | 手術予定費用   | <b>26,000</b> 円   |

飼い主のいない猫についての確認書

|       |      |                     |
|-------|------|---------------------|
| 確 認 者 | 住 所  | <b>山形市大字中野〇〇〇</b>   |
|       | 氏 名  | <b>研 査 助</b>        |
|       | 電話番号 | <b>023-〇〇〇-〇〇〇〇</b> |

※確認者は市内に居住する者で、申請者と世帯を別にするものに限る。

収支予算書

1 収 入

| 項 目     | 予算額             | 摘 要 |
|---------|-----------------|-----|
| 市補助金    | <b>10.000</b> 円 |     |
| 市以外の補助金 | <b>0</b> 円      |     |
| 自己負担金   | <b>16.000</b> 円 |     |
|         | 円               |     |
| 合 計     | <b>26.000</b> 円 |     |

2 支 出

| 項 目   | 予算額             | 摘 要 |
|-------|-----------------|-----|
| 猫の手術費 | <b>26.000</b> 円 |     |
|       | 円               |     |
| 合 計   | <b>26.000</b> 円 |     |

令和6年4月2日

（宛先）山形市長

申請者 住 所 **山形市大字船町〇〇〇**

氏 名 **犬 飼 じゃん子**

電話番号 **023-〇〇〇-〇〇〇〇**

山形市猫の不妊・去勢手術費補助金交付事業実績報告書

年 月 日 第 号で交付決定の通知がありました猫の不妊・去勢手術費補助金について、令和6年度山形市猫の不妊・去勢手術費補助金交付要綱第11条第1項の規定により、その実績を関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

|           |  |   |
|-----------|--|---|
| 交付決定額     | <b>10,000</b> 円  |   |
| 手術の種類     | <input checked="" type="checkbox"/> 不妊手術 ・ <input type="checkbox"/> 去勢手術 |   |
| 手術する猫について | 区 分  | <input type="checkbox"/> 飼い猫 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 飼い主のいない猫 |
|           | 種 類  | <b>雑 種</b>  |
|           | 性 別  | <input checked="" type="checkbox"/> メス ・ <input type="checkbox"/> オス        |
|           | 年 齢  | <b>1</b> 年 <b>6</b> か月  |
|           | 毛 色  | <b>白 黒</b>  |
|           | 生息区域   | <b>船 町 地 内</b>  |
| 手術について    | 病 院 名  | <b>わんにゃんポート動物病院</b>   |
|           | 実 施 日  | <b>令和6年4月1日</b>   |
|           | 費 用  | <b>26,000</b> 円   |

申請者の依頼により不妊・去勢手術を実施した猫は上記の内容であることを証明します。

|       |       |                     |
|-------|-------|---------------------|
| 確 認 者 | 住 所   | <b>山形市城南町〇丁目〇-〇</b> |
|       | 病 院 名 | <b>わんにゃんポート動物病院</b> |
|       | 獣医師名  | <b>山 形 太 郎</b>      |
|       | 電話番号  | <b>023-〇〇〇-〇〇〇〇</b> |

収支決算書

1 収 入

| 項 目     | 決算額             | 摘 要 |
|---------|-----------------|-----|
| 市補助金    | <b>10.000</b> 円 |     |
| 市以外の補助金 | <b>0</b> 円      |     |
| 自己負担金   | <b>16.000</b> 円 |     |
|         | 円               |     |
| 合 計     | <b>26.000</b> 円 |     |

2 支 出

| 項 目   | 決算額             | 摘 要 |
|-------|-----------------|-----|
| 猫の手術費 | <b>26.000</b> 円 |     |
|       | 円               |     |
| 合 計   | <b>26.000</b> 円 |     |

- ~~~~~
- 山形市猫の不妊・去勢手術費補助金事業変更承認申請書……………様式第5号(第8条関係)
  - 山形市猫の不妊・去勢手術費補助金事業中止(廃止)承認申請書…様式第6号(第8条関係)
  - 山形市猫の不妊・去勢手術費補助金交付申請取下書……………様式第8号(第9条関係)
- の提出が必要になる場合は、担当者までご相談ください。