

年 月 日

(宛先) 山形市長

申請者 住 所

氏 名

電話番号

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 号をもって交付の決定の通知があった猫の不妊・去勢手術費補助金について、山形市補助金等の適正化に関する規則第13条の規定により、その実績を関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

- 1 交付決定額 \_\_\_\_\_円
- 2 実施頭数 合計 \_\_\_\_\_頭  
(内訳：不妊手術 \_\_\_\_\_頭、去勢手術 \_\_\_\_\_頭)
- 3 手術の内容 別紙「手術実施猫一覧表」のとおり
- 4 手術について

病 院 名	
手術実施期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
手術総費用	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	
	病 院 名	
	獣医師名	
	電話番号	