第１号様式（第６条関係）

年　　月　　日

大垣市長　　様

（申請者）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

大垣市飼い主不明な猫不妊手術等事業補助金交付申請書

大垣市飼い主不明な猫不妊手術等事業補助金交付要綱第６条第１項の規定により、誓約事項について誓約し、次のとおり申請します。

毛の長さ	□　長　　□　短
毛　色	
現在の猫の状況	□　大垣市内に生息している □　住宅内に就寝場所等は用意されておらず、飼い猫ではない
不妊手術等に要する経費（予定額）	円
交付申請額	□3,000 円　□4,000 円　□　　円

（注）交付申請額は、実際に不妊手術等に要する費用とします。オスの場合は 3,000 円、メスの場合は 4,000 円が１匹当たりの上限額となります。

誓約事項

次の事項について責任を持って行うことを誓約します。

1 飼い主不明な猫の収容
2 収容した猫が飼い主不明な猫であることの確認
3 協力病院への飼い主不明な猫の搬入及び引取り
4 協力病院への不妊手術及び識別処置（片耳へのＶ字型の切り込み）の実施依頼
5 協力病院への猫が生後約６箇月以上であることの確認依頼
6 飼い主不明な猫の収容、不妊手術等の実施により第三者に損害を与えた場合の賠償
7 前各号に掲げるもののほか、不妊手術等の実施について市長が必要と認める事項

市確認欄（以下は記入しないでください。）

確認書類	□運転免許証　□健康保険証　□その他（　　）		
整理番号		確認職員	