

尼崎市野良猫不妊手術助成金交付申請書 兼 報告書(登録グループ用)

尼崎市 長 宛

【見本】

年 月 日

申請者 氏名 **〒661-0047**

住所 尼崎市 **西昆陽4-1-1**

グループ番号 **1**

申請者名 **尼崎 太郎**

電話番号 **090-●●●●-XXXX**

記入してください。

尼崎市内に生息する野良猫に不妊手術を受けさせ、元の生息場所に戻したため、尼崎市野良猫不妊手術交付決定金額に、下記の金額を申請してください。

捕獲費、送迎費のうち、該当するものに○をつけ、金額を記入してください。

手術日を記入してください。

捕獲場所を記入してください。

1 申請内容 (申請者が記入してください)

手術日 **2023** 年 **4** 月 **1** 日

捕獲費 送迎費	<input checked="" type="radio"/> 捕獲 ・ <input checked="" type="radio"/> 送迎	3,000 円	捕獲場所	尼崎市 西昆陽4 丁目周辺
1匹目	<input checked="" type="radio"/> オス ・ <input type="radio"/> メス	7,000 円		円
2匹目	<input checked="" type="radio"/> オス ・ <input type="radio"/> メス	9,000 円		円
3匹目	<input type="radio"/> オス ・ <input checked="" type="radio"/> メス	10,000 円	8匹目	<input type="radio"/> オス ・ <input type="radio"/> メス
4匹目	<input type="radio"/> オス ・ <input checked="" type="radio"/> メス	13,000 円	9匹目	<input type="radio"/> オス ・ <input type="radio"/> メス
合計金額		42,000 円	合計頭数	オス 2 匹、メス 2 匹

枠下の注意書きを十分確認の上、1頭ずつ金額を記入してください。

申請全頭の合計頭数を記入してください。

性別に○をつけてください。

捕獲費・送迎費を含む合計金額を記入してください。

※申請金額は、1頭当たりオス9,000円(消費税を含む)、メス13,000円(消費税を含む)が上限です。上限に満たない場合は、実際に手術に要した費用をご記入ください。

※助成対象項目は手術費、墮胎費、陰辜摘出費、麻酔費、入院費、手術にかかる抗生剤費、手術関連投薬費、ワクチン費、駆虫剤費、捕獲費、送迎費これらにかかる消費税です。

注意書きを十分に確認してください。

2 誓約内容 (申請者が記入してください)

私は尼崎市野良猫不妊手術助成金の申請にあたり、下記内容を誓約します。

- 実態と異なる書類を作成して助成金を受けようとするのは、不正受給に当たり、法律により罰せられる行為であることを理解し、申請内容に虚偽があった場合は、申請を取り下げます。また、助成金に助成金を返還します。

誓約内容をよくご確認の上、チェックをしてください。(計4か所)

- 暴力団、同条例第2条第3号で規定する暴力団密接関係者に該当しません。

- 前項に掲げる者に該当するの否かを確認するために、尼崎市が役員等(尼崎市事務事業からの暴力団等の排除措置に関する要綱第2条第2号に規定する役員等をいう。)の名簿その他の情報の提供を求めた場合には、速やかに必要な情報を提出します。

- 前3項に関連し、尼崎市長が必要と認めた場合は、調査に協力し追加資料を提出します。また、所轄の警察署長及び他の実施機関(尼崎市議会及び尼崎市個人情報保護に関する法律施行条例第2条第1号に規定)に対し、本申請書兼報告書及び追加提出を受けた資料及び関連する情報を提供することに同意します。

(裏面へ続く)

3 獣医師記入欄（獣医師に記入してもらってください）

- ・獣医師記入欄の内容に虚偽がないことを誓約します。
- ・尼崎市長が必要と認めた場合は、必要な調査への協力や追加資料の提出に同意します。
- ・飼い猫ではなく、不妊手術後は捕獲場所に戻すことを申請者に確認しました。
- ・オス猫については両精巣摘出術、メス猫については卵巣子宮摘出術を実施後、またはいずれかの処置がすでに施されていることを確認後、耳カットを実施しました。

私は上記内容について誓約します。

手術日	年	こちらの太枠内は獣医師に記入してもらってください。チェックや記載漏れ訂正印忘れがないか、病院を出る前に申請者自身が確認してください。	匹
オス猫	匹		匹
動物病院名			印

※誓約項目をご確認の上、チェックをご記入ください。また、手術日、実施頭数、動物病院名、獣医師名をご記入ください。

※記載内容の訂正を行う場合は、訂正印を押印願います。

※申請書については、必要に応じ、貴動物病院にてコピーを保管していただき、申請者へ原本をお返し願います。ご不明な点がございましたら、尼崎市動物愛護センターまでお問い合わせください。

4 領収書添付欄（申請者が添付してください）

領収書の原本を添付してください。

領収書は明細の形式のものを添付してください。