様式第4号 （第10条関係）

年　　　月　　　日

豊後大野市長　様

申請者

住　所　　豊後大野市　　　　　町

氏　名（団体名及び代表者氏名）

電話番号

豊後大野市飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金実績報告書

年　　　月　　　日付け、　　第　　　　　 号で交付決定のあった補助事業が完了したので、豊後大野市飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第10条の規定により、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 手術に関する事項 | 手術の内容 | 不妊手術　・　去勢手術 | | |
| 手術日 |  | | |
| 動物病院名 |  | | |
| 手術に要した費用 | 円 | | |
| 対　　象　　猫 | 主な生息地 | 豊後大野市　　　　町 | | |
| 呼び名 |  | 性別 | オス　・　メス |
| 種類 |  | 毛色 |  |
| 推定年齢 | 歳 | その他 |  |
| 特徴 |  | | |

※添付資料

(1) 不妊手術又は去勢手術 に要した費用に係る領収書

(2) 不妊手術又は去勢手術後の猫のカラー写真（全身及び顔の拡大写真（耳先カット措置の分かるもの。））