様式第4号（第9条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　南丹市長　　様

住　　所

氏　　名

電話番号

南丹市猫不妊去勢手術等補助金実績報告書

　　　　　年　　月　　日付け第　　　号で交付決定を受けた南丹市猫不妊去勢手術等補助金について、猫の不妊去勢手術等を実施したので、南丹市猫不妊去勢手術等補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり報告します。

記

　獣医師の証明欄

|  |
| --- |
| 手術証明 |
| 　上記申請者の猫の（　　卵巣摘出　　　子宮摘出　　　精巣摘出　　）手術を　　　　　年　　月　　日に実施したことを証明します。　　　　　年　　月　　日　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　病 院 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　獣医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

　※添付書類　猫の不妊去勢手術等における領収書又はその写し

　　　　　　　飼い主のいない猫に手術を受けさせたときは、耳カット施術後の写真