

年 月 日

熊本県知事 様

住所  
 (申請者) ふりがな  
 氏名

## 飼い主のいない猫の避妊去勢手術補助金実績報告書

飼い主のいない猫の避妊去勢手術を実施しましたので、熊本県補助金等交付規則第13条、熊本県健康福祉補助金等交付要項第9条及び飼い主のいない猫の避妊去勢手術補助金交付要領第8条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

## 記

## 1 手術実績報告

手術を実施した猫	承認番号	第 号	生息区域		
	種類		性別	毛色	
	その他の特徴等				
手術実施概要	動物病院名		所在市町村		
	手術実施日		手術費用		

## 2 収支精算書

収入の部		支出の部	
区分	精算額	区分	精算額
自己資金		避妊去勢手術費用	
補助金			
その他			
計		計	

## 3 添付書類

- (1) 飼い主のいない猫の避妊去勢手術実施に伴う証明書（別記第5号様式）
- (2) 動物病院が発行した手術費用に係る領収書の原本
- (3) 避妊去勢手術実施前後の猫の写真（耳のV字カットが確認できる状態であること）