様式第１号（第５条関係）

地域猫繁殖制限手術費補助金交付申請書

年　　月　　日

軽井沢町長　　　　　　　　様

申請者　住所

氏名

電話番号

電子メール

　軽井沢町地域猫繁殖制限手術費補助金の交付を受けたいので、軽井沢町地域猫繁殖制限手術費補助金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　補助金交付申請額　　　　　　　　　　円（　　　匹分）

（内訳）

雄（オス）猫　＠　　　　　　　　円 ×　　　　匹＝　　　　　　　　円

雌（メス）猫　＠　　　　　　　　円 ×　　　　匹＝　　　　　　　　円

２　誓約・同意事項（□欄に✓印を記入）

□　繁殖制限手術は、活動場所で保護し、飼い主のいない猫と確認した猫に限り実施します。

□　手術後は、猫を活動場所に戻し、地域猫として適切に管理します。

□　繁殖制限手術の実施及び活動場所での猫に起因して生じた問題は、自身の責任において解決します。

□　補助金の交付に係る審査のため、申請者及びその世帯員の住民基本台帳、又は町税並びに水道料金及び下水道使用料（農業集落排水施設使用料を含む。）の納付状況について、照会することに世帯全員が同意します。

（添付書類）　１　地域猫活動の概要（様式第２号）

　　　　　　　２　地域猫活動に係る土地所有者等の同意書（様式第３号）

　　　　　　　３　地域猫活動に係る区長等の同意書（様式第４号）

　　　　　　　４　その他町長が必要と認める書類