

所有者不明猫避妊・去勢手術費補助金交付申請書

令和 年 月 日

(あて先) 寝屋川市長

申請者

ふりがな	
氏名	
住所	〒 ー
連絡先	()

寝屋川市所有者不明猫避妊・去勢手術費補助金交付要綱に基づき、下記の所有者不明猫について避妊・去勢手術に係る補助金の交付を受けたいので申請します。

<所有者不明猫>

番号	性別(該当に○)	毛色	主な棲息場所
1	メス ・ オス		
2	メス ・ オス		
3	メス ・ オス		

上記の猫が所有者不明猫であることを証明します。

1 氏名 _____ 2 氏名 _____

住所 _____ 住所 _____

連絡先 _____ 連絡先 _____