

令和3年度 横浜市猫の不妊去勢手術補助金交付申請書(自治会・町内会)

横浜市長

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱第10条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

代理人申請の場合は、委任状が必要です。

事前に動物愛護センター、各区生活衛生課までご相談ください。

◎太枠内ご記入ください。※鉛筆、消せるボールペン、修正液等は使用不可です(誤記は二重線と朱肉印で訂正)。

自治会・町内会	会の名称						
	会	フリガナ				電話番号 (自宅・職場)	
		氏名				電話番号 (携帯など)	
	長	郵便番号	—	住所	横浜市	区	

※正本1通、副本2通全てに朱肉印を押印してください。

指定口座	補助金の振込先金融機関名		預金種目	口座名義カナ(会の口座に限る)	
	1 銀行		1 普通	※通帳記載のカタカナ(会の名称と個人名)を記入	
	2 信用金庫		2 貯蓄		
	3 ()		3 当座		
取引店名		店番号	口座番号		
1 本店 2 支店					
3 ()					
記号		番号		店番号・口座番号(または記号・番号)は、右詰で記入してください。	

↓ 記号と番号の間に1桁の数字がない場合は、記入不要。

◎申請対象は「飼い主のいない猫」のみです。手術後の「耳カット」が必須条件となります。

申請する猫の頭数	頭	申請額の合計	円	←1頭あたり上限5,000円(税込)です。
----------	---	--------	---	-----------------------

例) 手術代実費(税込)10,000円×1頭、4,400円×1頭の計2頭申請する場合→5,000円+4,400円=9,400円が申請額の合計。

【申請方法】 窓口申請のみです。郵送、FAX、電子メールでの申請はできません。

市内18区の福祉保健センター生活衛生課(月～金)と、横浜市動物愛護センター(月～土)。いずれも祝日と年末年始を除く8:45～17:00。

【申請期間】 申請期間内であっても、本年度の予算がなくなり次第受付を終了します。

手術実施日	3/1～5/31	6/1～6/30	7/1～7/31	8/1～8/31	9/1～9/30	10/1～10/31	11/1～11/30	12/1～12/31	1/1～1/31	2/1～2/28
申請期間	5/7～6/10	7/12まで	8/10まで	9/10まで	10/11まで	11/10まで	12/10まで	1/11まで	2/10まで	3/4まで

【窓口持参するもの】

- 提出書類一式: 下記参照。 朱肉印: 書類を訂正する際に必要。
- 本人確認書類(原本): 窓口に来た人(会長または代理人)の、公的機関発行のもの。
- 【提出書類 様式・領収書】** 様式類は動物愛護センターのホームページからもダウンロードできます。
- 本申請書(正本1通、副本2通): 3通全てに朱肉印を押印。シャチハタ等の浸透印、ゴム印は使用不可。
- 申請金額内訳書(1通): 2頭以上申請する場合に必要。申請者氏名欄は会の名称と会長氏名を記入。
- 委任状(1通): 会長の代理人が申請する場合に必要。要会長印。
- 受領委任状(1通): 会の口座名義が会計担当者等、会長名と異なる場合に必要。要会長印。
- 手術実施証明書(原本): ①会長が住所、会の名称と氏名、電話番号、猫の毛色・柄と捕獲場所を記入。②獣医師が手術後に必要事項を記載。③会長が猫の個体情報のNO.(猫の個体NO.)を記入。
- 登録病院発行の領収書(原本とコピー1通): 宛名が会の名称と会長名(フルネーム)であることを、必ず確認。発行日、手術実施日、猫の性別、手術金額、動物病院名、動物病院所在地の記載があること。

【提出書類 写真】 手術後の耳カットを確認し、猫の個体を識別するために必要です。

- 対象猫の写真(1枚以上): カラー、L版(8.9×12.7センチ)以上。普通紙に直接印刷も可。
- 耳カットした頭部全体、顔や体の毛色・柄など個体全体の特徴が確認できること。複数枚の写真を撮影して提出も可。

提出書類作成方法についてのお願い ※写真は、他の書類(領収書コピー等)とは別の用紙に貼付(印刷)してください。

- ①書類は1枚ごとにA4用紙の大きさにまとめ(左横2センチ程度余白、右詰)、用紙両面への貼付(印刷)や重ね貼りはしないでください。
- ②領収書コピーを貼付(印刷)後のA4用紙余白に、猫の個体NO.を記入してください。原本は貼付不要です。③貼付前の写真裏面に、会の名称と会長名、猫の個体NO.を記入してください。④写真貼付(印刷)後のA4用紙余白に、猫の個体NO.を記入してください。

◎本補助金の申請により、横浜市から申請者様に猫の状況、手術実施状況等について調査を行うことがあります。

◎本事業の適正な実施を図るため、補助金の交付条件に違反した場合、補助金の返還を求め、過料を科すことがあります。

区福祉保健センターまたは動物愛護センター記入欄

本人確認資料	1 申請者本人	2 代理人	会の名称・会長名	1 名簿確認済	領収書原本	1 確認済
(窓口に来た人のみ)	1 運転免許証	2 健康保険証	3 マイナンバーカード	4 住民票	5 その他()	