様式第4号 （第10条第2項第1号関係）

令和4年度 横浜市猫の不妊去勢手術補助金交付申請書（個人）

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。

◎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）。

申請者	フリガナ			電話番号（自宅・職場）	
	氏　名	印 ※シャチハタ不可		電話番号（携帯など）	
	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（申請者本人に限る）
	1 銀　行 2 信用金庫 3 （　　）	1 普 通 2 貯 蓄 3 当 座	※通帳に記載されているカタカナ（名義）を記入

ゆうちょ銀行以外 ⇨ / ゆうちょ銀行 ⇨

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。

本事業の詳細については、横浜市動物愛護センターのホームページやちらし等でご確認ください。

【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	5/9～6/10	7/11まで	8/10まで	9/12まで	10/11まで	11/10まで	12/12まで	1/10まで	2/10まで	3/3まで

【窓口に持参するもの】

□**提出書類一式**：下記参照。　□**朱肉印**：書類を訂正する際などに必要。
□**本人確認書類（原本）**：現住所が記載されている公的機関発行のもの。パスポート不可。
→代理人申請の場合、申請者の本人確認書類（原本かコピー）と代理人の本人確認書類（原本）が必要。

【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。
□**委任状（1通）**：代理人申請の場合に必要。要申請者本人の押印。→代理人は横浜市民でなくても可。
□**手術実施証明書（原本）**：①申請者が住所、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申請者が猫の個体情報の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）**：宛名が申請者本人の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。

受付印
受付番号

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、申請者氏名と猫の個体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

窓口に来た人		1 申請者本人　2 代理人	領収書原本	1 確認済	事業詳細（HP、ちらし）	1 説明済
確認資料	申請者本人	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（　　）				
	代理人	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（　　）				

2022.4