

記入例

「飼い主のいない猫の不妊・去勢手術支援事業」申請書

◎個人が申請する場合
市内在住か免許証、保険証、住民
票等で確認すること

平成25年 7月 1日

久留米市長
(公社)福岡県獣医師会小動物部会両筑地区部会長 } あて

申請者(個人) 住所 久留米市 城南町15番地3
氏名 久留米 太郎 印
電話番号 0942(30)9000

申請者(団体) 住所 久留米市
団体名
代表者氏名 印
申請責任者氏名 印
電話番号 ()

「飼い主のいない猫の不妊・去勢手術支援事業」に基づき、手術を受けたいので、下記の通り申請します。

なお、手術済みであることを示す措置(耳先カット)に同意します。

○手術を受けたい猫の情報

生息場所	中央公園		
種類	雑種	毛色	黒
性別	メス	年齢	
特徴	右足に傷あり		

※年齢について不明な場合は記入不要です。

○申請者及び下記2名の確認により、飼い主のいない猫であると認めます。

確認者(1)	住所	久留米市〇〇町〇〇-〇〇		
	氏名	〇〇 〇〇	印印	電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
確認者(2)	住所	久留米市〇〇1丁目〇〇		
	氏名	〇〇 〇〇	印印	電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

※申請者と確認者(1)(2)は、それぞれ世帯を別にする人に限ります。

確認者は市内在住者でなくても良いが、申請者と世帯を別に者であること