

年 月 日

佐野市長 様

申請者 住 所
氏 名
連絡先

佐野市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術補助金交付申請書

次のとおり佐野市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術補助金の交付について申請します。

交付申請額	円
添付書類	(1) 事業計画書 (2) 事業実施に関する誓約書 (3) 事業実施場所位置図 (4) その他市長が必要と認める書類
同意書	
私は、この補助金の申請に当たり、佐野市長が補助金の交付条件に適合するかどうかの確認のため、市税の納付状況を閲覧することに同意します。	
年 月 日	
同意者 住 所 生年月日 氏 名	
㊟	