

様式第1号（第6条関係）

# 羽曳野市犬猫マイクロチップ装着費助成金申請書兼実績報告書

年 月 日

羽曳野市長 様

申請者 住 所 羽曳野市

氏 名 ⑩

電 話 — —

下記のとおりマイクロチップを装着しましたので、羽曳野市犬猫マイクロチップ装着費助成金の交付を申請します。

申請金額 円

対象動物	犬 ・ 猫		登録番号 (犬)																									
名 前			性 別	オス ・ メス																								
施術を行った動物病院	所在地																											
	病院名																											
施 術 日	年 月 日	施 術 費 (税込み)	円																									
チップNo. (15桁)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																											
指定機関 登録完了日	年 月 日																											

※添付書類

- (1) 施術費用の領収書
- (2) 施術の日が確認できる書類の写し
- (3) 登録証明書の写し

※申請内容に疑義等がある場合は、施術を行った獣医師等に問い合わせを行う場合があります。

※受付確認欄

--