

不妊去勢手術助成金交付実績報告書

年 月 日

苫小牧市長 様

申請者 住所
団体名
代表者氏名
担当者
担当者連絡先

令和 年 月 日付 苫小牧市指令第 号で交付決定された内容が完了しましたので、
下記のとおり報告します。

記

1 手術実績

手術実施頭数		申請時の推定頭数
不妊手術（めす）：	頭	頭
去勢手術（おす）：	頭	

2 領収証 添付のとおり

3 手術後の猫の状況

1 頭 目	特徴（色）	推定 歳 色（ ）	
	性別	☐ めす ☐ おす	
	猫写真	全体	写真添付（1 枚）
		耳カット	写真添付（施術前 1 枚、施術後 1 枚）
	譲渡等	☐ 譲渡決定	氏名
			住所
			連絡先
		☐ 譲渡先未定	譲渡先決定後に報告（様式第 8 号）
		☐ 地域猫	周知先住所、給餌及びトイレ設置場所（地図添付）
			周知文書（添付）

※ 2 頭目以降は別紙