

様式第2号(第6条関係)

年 月 日

酒田市長 宛

確認者 住所
氏名(自署)
電話番号

住所
氏名(自署)
電話番号

飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金確認書

私は、下記申請者が不妊去勢手術を受けさせる予定の対象猫が、飼い主のいない猫であることを確認しました。

記

申請者住所	
申請者氏名	

※確認者は、申請者の属する世帯又は団体(生計を一にする者も含む。団体の場合は、団体構成員とする。)以外の市内在住者1名とする。

※申請者が自治会の場合は、確認者2名を必要とする。