

柏市長 あて

請求者

住所	〒
氏名	
連絡先	

柏市マイクロチップ普及促進事業補助金交付申請書

兼実績報告書兼請求書

下記のとおりマイクロチップの装着を行ったため、柏市補助金等交付規則及び柏市マイクロチップ普及促進事業補助金交付要綱に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請します。なお、補助金の交付に当たり、市が住民基本台帳および犬の登録台帳を確認することに同意し、本申請書をもって補助金を請求するものとします。

記

1 助成金交付申請額

申請する犬・猫の合計頭数(1世帯2頭まで)	頭	申請額の合計	円
-----------------------	---	--------	---

2 犬猫の情報

1	マイクロチップの装着(埋込)日	種別	性別	犬・猫の名前	種類, 毛色・柄等
	年 月 日	1 犬 2 猫	1 オス 2 メス		
	補助金額(上限2,000円)	犬のみ記入 <input type="checkbox"/>		1年以内の狂犬病予防注射済票番号	狂犬病注射済票発行自治体

2	マイクロチップの装着(埋込)日	種別	性別	犬・猫の名前	種類, 毛色・柄等
	年 月 日	1 犬 2 猫	1 オス 2 メス		
	補助金額(上限2,000円)	犬のみ記入 <input type="checkbox"/>		1年以内の狂犬病予防注射済票番号	狂犬病注射済票発行自治体

※申請は同一世帯合計2頭までです。

第1号様式

3 振込先（請求者本人の口座に限る）

金融機関名		支店名	
銀行コード		支店コード	
記号 <small>（ゆうちょ）</small>		番号 <small>（ゆうちょ）</small>	
種別	普通 当座	口座番号	
名義人			

添付書類

- ① マイクロチップを装着した動物病院が発行した装着費用が記載された領収書
- ② マイクロチップ装着証明書
- ③ マイクロチップ登録証明書

4 確認事項

<input type="checkbox"/>	私は自らの住民登録について市が公簿により確認することに、同意します。
<input type="checkbox"/>	市税滞納状況について、市が公簿等により確認することに、同意します。
<input type="checkbox"/>	私は、柏市暴力団排除条例第2条第3号に規定する暴力団員等ではありません。

5 その他

書類審査によって申請条件を満たさないことが判明した場合には、交付不決定となり、補助金の交付が出来ない場合がありますので、申請前に申請条件をよくご確認ください。