

市川市犬・猫マイクロチップ装着費助成金交付申請書兼実績報告書兼請求書(病院用)

年 月 日

市川市長

(申請者)所在地
施設名
代表者氏名
電話番号

市川市犬・猫マイクロチップ装着費助成金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 助成金交付申請額 _____ 円

2 飼い主、犬・猫の情報 ※2頭以上の場合については、別紙に記入してください。

飼い主の情報	住所	市川市		
	氏名			
埋込日(装着証明書から転記)	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		

3 同意欄 以下の内容を確認し、いずれかにチェックしてください。

はい	いいえ	同意事項
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	マイクロチップを装着した上記の犬又は猫の飼い主が、市内に居住する者であること及び第一種動物取扱業者でないことを確認済みです。

市川市犬・猫マイクロチップ装着費助成金交付申請書兼実績報告書兼請求書(病院用)2頭以上申請用

(申請者)代表者氏名

飼い主、犬・猫の情報 ※2頭目以降について記入してください。

飼い主の情報	住所	市川市		
	氏名			
埋込日(装着証明書から転記)	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		

No 2. 助成金交付申請額 _____ 円

飼い主の情報	住所	市川市		
	氏名			
埋込日(装着証明書から転記)	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		

No 3. 助成金交付申請額 _____ 円

飼い主の情報	住所	市川市		
	氏名			
埋込日(装着証明書から転記)	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		

No 4. 助成金交付申請額 _____ 円

3 同意欄 以下の内容を確認し、いずれかにチェックしてください。

はい	いいえ	同意事項
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	マイクロチップを装着した上記の犬又は猫の飼い主が、市内に居住する者であること及び第一種動物取扱業者でないことを確認済みです。

【提出書類作成方法についてのお願い】

① 「マイクロチップの装着に係る施術費から助成金の額を控除した額を当該犬又は猫の飼い主に請求したことを確認することができる書類」は、並べてコピーまたは、コピーしたものを貼付けるなどの方法で、A4用紙の大きさにまとめてください(左横2センチ程度余白、右詰)。提出書類両面へのコピー(印刷)や重ね貼りはしないでください。

「マイクロチップ装着証明書の写し」と併せてご提出ください。

② ①で作成した提出書類の余白に、犬・猫の個体情報のNO.を記入してください。