袖ケ浦市地域猫活動団体等補助金実績報告書

年　　月　　日

　袖ケ浦市長　様

住　　所

団体名代表者氏名

氏　　名

電話番号

代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け袖ケ浦市指令第　　　号をもって補助金の交付決定のあった地域猫の不妊・去勢手術を完了したので、袖ケ浦市地域猫活動団体等補助金交付要綱第１０条の規定により下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定額 | 不妊・去勢手術　　　　　頭　　　　　　　　　円 |
| 活動期間 |  |
| 活動場所 |  |
| 報告時点で管理している地域猫頭数 | 頭（うち不妊去勢手術済　　　頭） |

添付書類

（１）　不妊・去勢手術に要した費用に係る領収書及び請求内訳書の写し

（２）　不妊・去勢手術を受けた地域猫の一覧表及び写真（不妊・去勢手術がさ

れていることを確認できるもの）

（３）　その他市長が必要と認める書類