【記載例】

第５号様式（第８条関係）

猫不妊・去勢手術中止届

年　月　日

藤　沢　市　長

申請者	住　　所	〒２５１－８６０１ 藤沢市朝日町１―１
	氏　　名	藤沢　太郎
	電話番号	○○○（○○○○）○○○○

※日中連絡がとれる電話番号を記載願います。

次の補助金交付に係る猫不妊・去勢手術を中止しましたので届け出ます。

交　付　決　定　日	２０２３年○月×日（決定通知書に記載されている日）
補　助　金　額	３,０００円（決定通知書に記載されている金額）
中　止　理　由	手術する病院が藤沢市獣医師会会員ではないため。

※決定通知書に記載されている、決定日、決定金額を記載願います。

左の太枠内についてご記入ください

（事務処理欄）

職員確認欄	住　所	氏　名	交付決定日	補助金額	中止理由
	□	□	□	□	□

整理番号【　　】