飼い主のいない猫対策事業補助金交付申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日  （宛先）鎌倉市長  団体名  団体の所在地  該当する□に✔を入れてください。（　□法人格を有する団体　・　□法人格を持たない団体　）  申請者 住所  （団体代表者） （ふりがな）  氏名  電話  次のとおり申請します。 | |
| 飼い主のいない猫対策  事業の活動地域 | 鎌倉市 |
| 不妊去勢手術の実施予定件数 | 件 |
| 補助金交付申請額 | 円 |
| 飼い主のいない猫対策  活動における特記事項 |  |

添付書類

１　申請団体の定款又は規約等

２　申請団体の役員名簿

３　申請団体の年間事業計画書及び年間収支予算書

４　飼い主のいない猫対策事業における実績書

５　個人情報の取扱いに関する同意書