

様式第5号（第10条関係）

令和 年 月 日

朝倉市長

委任者 住 所 朝倉市

氏 名 印※

電話番号

※印鑑は、申請書と同じものを押印してください。

朝倉市飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金請求・受領委任状

私は、朝倉市飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第10条第1項の規定により、次の猫の手術に係る補助金の請求及び受領に関する一切の権限について、次の指定動物病院の代表者に委任します。

1 手術をした猫

受付番号	
性別	
毛色	

2 手術実施日 令和 年 月 日

3 受任者（手術を実施した指定動物病院）

所在地

名称

代表者名

電話番号