

第2号様式（第6条関係）

手数料減額（免除）申請書

令和元年 10月 15日

神奈川県動物愛護センター所長殿

申請者 郵便番号 259-1205

住 所 神奈川県平塚市土屋401

氏 名 動物 愛子

電話番号 0463-58-3411

次のとおり手数料の減額（免除）を申請します。

検 査 又 は 処 置 の 種 目		避妊手術又は去勢手術						
減 額 （ 免 除 ） を 受 け よ う と す る 額		避妊手術（16,280円）× 3 頭 去勢手術（8,550円）× 2 頭 計 65,940 円						
減 額 又 は 免 除 を 受 け よ う と す る 理 由		飼い主のいない猫の避妊手術又は去勢手術支援事業に基づく手術のため						
登録番号	注 射 済 票 番 号	種類	毛色又は体色	体重又は体格	性別	年齢	呼び名	備考
※	※	飼い主のいない猫の避妊手術又は去勢手術支援 事業要綱第1様式及び第1号様式別紙2を参照						
供 試 品								
参 考 事 項								

備考 ※印の欄は、犬の場合に記入してください。