

補助金所要額調書

1. 市町村補助制度の概要

市 町 村 名	
事 業 名	
事 業 目 的	
担当課・担当者名・ 連絡先	課 (電話番号：)

総事業費	うち、市町村 補助対象経費	財源内訳		
		県補助金	一般財源	その他
円	円	円	円	円

2. 市町村補助制度における地域猫活動団体に対する飼い主のいない猫の不妊去勢手術費用への助成金額

性別	市 町 村 補 助 金 額 (うち、県補助金額)
メス	一頭につき 円 (円)
オス	一頭につき 円 (円)

3. 補助を申請する地域猫活動計画

計画番号	不妊去勢手術等対象猫		市町村補助金額 (うち、県補助金額)
	オス	メス	
	頭	頭	円 (円)
	頭	頭	円 (円)
	頭	頭	円 (円)
	頭	頭	円 (円)
	頭	頭	円 (円)

◎記入上の注意

財源内訳：補助対象経費の内訳を記入してください。

そ の 他：補助対象経費のうち、地方債、間接補助事業者負担額等を記入してください。

計画番号：地域猫活動計画書の計画番号を記入してください。