

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱

制 定 平成26年 3月26日 健動第1861号（局長決裁）

一部改正 令和 7年 3月26日 医動第2069号（局長決裁）

（目 的）

第1条 動物の愛護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号）及び横浜市動物の愛護及び管理に関する条例（平成18年3月5日条例第17号）の趣旨に基づき、市内に生息する飼い主のいない猫に不妊去勢手術を行うことを奨励し、飼い主のいない猫の減少及び周囲に対する危害、迷惑の未然防止を図り、併せて動物の愛護及び管理についての理解を深め、生活環境の保全並びに市民生活の安全を保持すること及び飼い主のいない猫に不妊去勢手術を行う団体等を支援することを目的とし、猫の不妊去勢手術推進事業（以下「事業」という。）を実施し、不妊及び去勢手術の費用の一部を補助するにあたり、横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月30日規則第139号）（以下「補助金規則」という。）に定めるもののほか必要な事項を定めるものとする。

（補助対象者）

第2条 補助対象者は、市内に居住している個人及び市内の自治会・町内会が第3条で定める補助対象動物に、第4条で定める登録動物病院で不妊（卵巣又は卵巣と子宮を摘出することをいう。）又は去勢（精巣を摘出することをいう。）手術（以下「不妊去勢手術」という。）及び耳カット手術を実施し、その手術費用（不妊去勢手術実施中に、すでに実施済み又は形成不全等で実施不能であることが判明した場合、かつ、術後生殖が不能であると獣医師が判断した場合は当該手術実施に必要な麻酔等の措置に係る費用を含む。）を支払った者とする。

（補助対象動物）

第3条 補助対象動物（以下「対象猫」という。）は市内に生息する飼い主のいない猫とする。

（登録動物病院の登録）

第4条 登録動物病院の登録を受けようとする者は、不妊去勢手術を実施する診療施設（獣医療法（平成4年法律第46号）第2条の診療施設をいう。以下同じ。）ごとに、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院登録申請書（様式第1号）（以下「登録申請書」という。）を動物愛護センター長に提出するものとする。また、獣医師会等の団体にあつては、所属会員を一括して申請することができる。

2 動物愛護センター長は、登録申請書の提出があつた場合において、次に掲げる要件に該当すると認める場合は、登録し、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院登録通知書（様式第2号）により通知するものとする。

（1）申請を行うものは獣医療法第3条の規定に基づき診療施設を開設した者又は同法第5条第1項の規定により診療施設を管理している獣医師であること。なお、法人の場合は代表者であること。

（2）申請に係る診療施設は、獣医療法第3条の規定に基づく届出施設であり、市内及び別

表に掲げる自治体に存しているものであること。

(登録動物病院登録申請書記載事項変更及び登録解除の届出)

第5条 登録動物病院の登録を受けた者は、登録申請書に記載した事項に変更が生じたときは、速やかに横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院登録申請書記載事項変更・登録解除届(様式第3号)により、動物愛護センター長に届け出るものとする。

2 登録動物病院の登録を受けた者は、登録を解除するときは、速やかに横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院登録申請書記載事項変更・登録解除届(様式第3号)により、動物愛護センター長に届け出るものとする。

(登録動物病院の登録解除)

第6条 動物愛護センター長は、登録動物病院が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、その登録を解除することができる。

- (1) 第4条第2項各号に掲げる要件に該当しなくなったとき。
- (2) この要綱及び獣医療法その他関係法令の規定に違反したとき。
- (3) 登録動物病院の登録を受けた者から登録解除の届出があったとき。
- (4) 本事業の実施において、不適切な事務処理を行ったとき。
- (5) その他、本事業の趣旨及び目的に反する場合等で、不適切な処理があったと動物愛護センター長が認めるとき。

(登録動物病院の獣医師の責務)

第7条 登録動物病院の獣医師は、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 登録動物病院の獣医師は、この要綱による事業の趣旨及び内容を十分に理解し、市民から求められたときは、当該趣旨及び内容を市民に説明すること。
- (2) 登録動物病院の獣医師は、不妊去勢手術を実施後、申請者氏名、発行日、手術実施日、対象猫の性別、動物病院名、動物病院所在地及び不妊去勢手術の金額(手術代、麻酔代、耳カット代、その他動物愛護センター長が必要と認めた費用)等を記載した不妊去勢手術に係る領収書を補助対象者に発行すること。
- (3) 登録動物病院の獣医師は、不妊去勢手術実施後、横浜市猫の不妊去勢手術実施証明書(様式第4号。以下「手術実施証明書」という。)に必要事項を記載し補助対象者に発行すること。
- (4) 登録動物病院の獣医師は、対象猫の不妊去勢手術を実施するときは、再手術等を防止するため、必ず耳カットを実施すること。
- (5) 登録動物病院の獣医師は、動物愛護センター長から要請があったときは、この要綱に基づく不妊去勢手術に係るカルテ及び麻薬の管理簿等を提示すること。

(登録の有効期限)

第8条 本事業を終了又は本要綱を廃止するまでとする。

(補助金額)

第9条 補助金額は、対象猫1頭につき、5,000円とする。ただし、支払った手術費用の額が5,000円を下回る場合は当該支払った額とする。

(補助金交付の申請及び手術実施報告)

第10条 補助金の申請及び手術実施報告は、補助金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）が、第2項に定める申請様式等を持参することにより、行うものとする。

2 申請者は市長あてに次の書類を提出又は提示しなければならない。

(1) 横浜市猫の不妊去勢手術補助金交付申請書兼手術実施報告書（様式第5号。以下「申請書兼実施報告書」という。）正本1通及び副本1通

ア 申請者が個人の場合は、申請書兼実施報告書（個人）を使用するものとする。

イ 申請者が自治会・町内会の場合は、申請書兼実施報告書（自治会・町内会）を使用するものとする。なお、申請者名は会の会長とする。また、申請書兼実施報告書において、指定口座の名義が会長名と異なる場合は、受領委任状（自治会・町内会）（様式第5号別記1）を提出するものとする。

(2) 不妊去勢手術を実施した登録動物病院が発行する、申請頭数分の手術実施証明書の原本

(3) 不妊去勢手術を実施した登録動物病院が発行する、申請頭数分の領収書の原本及び写し

(4) 横浜市猫の不妊去勢手術補助金申請金額内訳書（2頭以上申請用）（様式第5号別記2。）

(5) 対象猫の手術後のカラー写真

(6) 申請者の住所が明記され、住所が確認できる書類（住民票、運転免許証等。以下「本人確認書類」という。）

ア 申請者が自治会・町内会の場合は、申請様式等を持参し手続を行う人物の本人確認書類

3 申請者が申請手続を代理人に委任する場合は、代理人は第2項に定める申請様式等の提出又は提示と合わせて次の書類等を提出及び提示するものとする。

(1) 委任状

ア 申請者が個人の場合、委任状（個人）（様式第5号別記3）を提出するものとする。

イ 申請者が自治会・町内会の場合、委任状（自治会・町内会）（様式第5号別記3）を提出するものとする。

(2) 本人確認書類

ア 個人の代理人が申請手続を行う場合、申請者の本人確認書類（原本又は写し）及び代理人の本人確認書類（原本）を提示するものとする。

イ 自治会・町内会の代理人が申請手続を行う場合、代理人の本人確認書類（原本）を提出するものとする。

4 第1項の申請の対象となる不妊去勢手術の実施期間は、当該年度開始月の前月から翌年の2月までとする。また、申請期間を5月7日から翌年の3月5日までとし、不妊去勢手

術実施月毎の申請期限を以下のとおりとする。

- (1) 3月及び4月に実施したものは、申請期間を同年の5月7日から6月15日までとし、5月7日及び6月15日が土曜日又は閉庁日の場合は翌開庁日とする。
 - (2) 5月から1月に実施したものは、申請期限を不妊去勢手術実施日の翌月15日とし、15日が土曜日又は閉庁日の場合は翌開庁日とする。
 - (3) 2月に実施したものは、申請期限を3月5日とし、3月5日が土曜日又は閉庁日の場合は前開庁日とする。
- 5 前項の規定にかかわらず、市長は必要性が認められる場合において別に申請期限を定めることができる。

(補助金の交付決定及び額確定)

- 第11条 市長は前条の申請及び報告があったときは、当該申請に係る書類等を審査し、内容が適正であると認めた時は横浜市猫の不妊去勢手術推進事業補助金交付決定兼額確定通知書(様式第6号)により、不交付を決定した時は横浜市猫の不妊去勢手術推進事業補助金不交付決定通知書(様式第7号)により、申請者に対し、通知するものとする。
- 2 市長は、申請の内容に疑義が生じた場合、登録動物病院や申請者への確認調査をすることができる。

(申請の取下げ)

- 第12条 補助金規則第9条第1項の規定に基づき市長が定める補助金交付申請の取下げの期日は、申請者が前条の通知の交付を受けた日から起算して10日以内とする。

(補助金交付の請求)

- 第13条 申請者は、補助金の交付を受けようとする場合は、第11条の規定による通知書を受理後速やかに、横浜市猫の不妊去勢手術補助金交付請求書(様式第8号)を市長あてに提出しなければならない。

(補助金の支払及び返還)

- 第14条 市長は前条の規定による補助金交付の請求を受けた場合において、速やかに補助金を当該申請者に交付するものとする。
- 2 市長は、申請者が虚偽の申請その他不正な手段により補助金の交付を受けたことが判明したときは、すでに交付した補助金相当額を返還させることができる。

(添付書類の省略等)

- 第15条 補助金規則第5条第3項の規定に基づき、申請者が申請時に省略することのできる書類は、補助金規則第5条第2項第1号から第4号の書類とする。

(関係書類の整備)

- 第16条 申請者は、不妊去勢手術の実施に係る経費の支出を明らかにした書類、領収書等を整備し、補助金の交付を受けた日に属する横浜市の会計年度の翌年度から5年間保存して

おこななければならない。

(委任)

第17条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は医療局長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成26年3月26日から施行する。
- 2 この要綱の施行に伴い、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業補助金交付要綱（平成18年7月24日 健食品第461号）及び、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要領（平成20年4月21日）は、平成26年3月31日に廃止する。

附 則

- 1 この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和2年4月27日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和3年9月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年3月8日から施行する。ただし、第14条の改正規定は令和5年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和6年3月14日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和7年4月1日から施行する。
- 2 改正要綱の施行の際、現に交付されている改正前の様式による書類は、改正要綱による改正後の様式によるものとみなす。
- 3 改正要綱の施行の際、現に存する改正前の様式による用紙については、当分の間、これを使用することができる。

別表（第4条第2項第2号関係）

対象地域	対象市
神奈川県	川崎市、藤沢市、鎌倉市、横須賀市、逗子市、大和市
東京都	町田市

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院登録申請書

年 月 日

横浜市動物愛護センター長

住 所 〒

氏 名
(法人の場合は、法人名、代表者名)

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院として登録を申請します。

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業において、下記事項を遵守することに同意します。（下記事項をご確認の上、にチェックを付けてください。）

- (1) 本事業の趣旨及び内容を十分に理解し、市民から求められたときは、当該趣旨及び内容を市民に説明すること。
- (2) 不妊去勢手術を実施後、申請者氏名、発行日、手術実施日、動物病院名、動物病院所在地及び不妊去勢手術の金額を記載した領収書を発行すること。
- (3) 不妊去勢手術実施後、横浜市猫の不妊去勢手術実施証明書に必要事項を記載し発行すること。
- (4) 本事業にかかる不妊去勢手術を実施するときは、再手術等を防止するため、必ず耳カットを実施すること。
- (5) 動物愛護センター長から要請があったときは、本事業の不妊去勢手術に係るカルテ及び麻薬管理簿等を提示すること。

施設名		
所在地	〒	
施設管理獣医師氏名		
施設管理獣医師の 獣医師免許情報	登録年月日	年 月 日
	登録番号	
電話番号		
FAX番号		
メールアドレス		

様式第2号（第4条第2項関係）

医動第 号
年 月 日

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院登録通知書

住 所 〒
氏 名
施 設 名
所 在 地

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院に登録しましたので、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱第4条第2項の規定により、通知します。

年 月 日

横浜市動物愛護センター長 印

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業登録動物病院登録申請書記載事項変更・登録解除届

年 月 日

横浜市動物愛護センター長

住 所 〒

氏 名

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱第5条の規定により、次のとおり（登録内容の変更・登録解除）を届け出ます。

施 設 名		
所 在 地	〒	
変更・解除 年月日	年 月 日	
変 更 内 容	変 更 事 項	
	変 更 前	
	変 更 後	

横浜市猫の不妊去勢手術実施証明書（補助金申請用）

受付番号

◎太枠内は申請者が記入の上、登録動物病院に記載してもらってください。


※鉛筆、消せるボールペン、修正液等は使用不可です（誤記は二重線で訂正）。

申請者	住所	横浜市 区		
	氏名		電話番号	

※申請書、領収書宛名と同一氏名であること。


猫の個体情報（太枠内申請者記入 ※NO.は、証明書の枚数にかかわらず、同時に申請するすべての猫で連番とし、申請時まで記入。）

NO.	毛色・柄	性別	手術実施日	耳カット
		1 オス 2 メス	年 月 日	 右 カット位置と形状を記入 左
	横浜市内捕獲場所 ※区名・町名だけでなく、丁目・地番まで記入。	不妊去勢手術		
	区 丁目	1 実施 2 実施不能 既に実施済（開腹・麻酔のみ） 3 実施不能 その他（ ）		

NO.	毛色・柄	性別	手術実施日	耳カット
		1 オス 2 メス	年 月 日	 右 カット位置と形状を記入 左
	横浜市内捕獲場所 ※区名・町名だけでなく、丁目・地番まで記入。	不妊去勢手術		
	区 丁目	1 実施 2 実施不能 既に実施済（開腹・麻酔のみ） 3 実施不能 その他（ ）		

NO.	毛色・柄	性別	手術実施日	耳カット
		1 オス 2 メス	年 月 日	 右 カット位置と形状を記入 左
	横浜市内捕獲場所 ※区名・町名だけでなく、丁目・地番まで記入。	不妊去勢手術		
	区 丁目	1 実施 2 実施不能 既に実施済（開腹・麻酔のみ） 3 実施不能 その他（ ）		

NO.	毛色・柄	性別	手術実施日	耳カット
		1 オス 2 メス	年 月 日	 右 カット位置と形状を記入 左
	横浜市内捕獲場所 ※区名・町名だけでなく、丁目・地番まで記入。	不妊去勢手術		
	区 丁目	1 実施 2 実施不能 既に実施済（開腹・麻酔のみ） 3 実施不能 その他（ ）		

NO.	毛色・柄	性別	手術実施日	耳カット
		1 オス 2 メス	年 月 日	 右 カット位置と形状を記入 左
	横浜市内捕獲場所 ※区名・町名だけでなく、丁目・地番まで記入。	不妊去勢手術		
	区 丁目	1 実施 2 実施不能 既に実施済（開腹・麻酔のみ） 3 実施不能 その他（ ）		

申請者記入内容（申請者個人情報、猫の毛色・柄、捕獲場所）を確認し、上記全ての飼い主のいない猫について不妊去勢手術（手術実施中に、既に実施済、又は形成不全等で実施不能であることが判明した場合、かつ、術後生殖が不能であると担当獣医師が判断した場合を含む）及び耳カットを実施したことを証明します。

年 月 日

動物病院名

所在地

獣医師氏名

本証明書での証明頭数： 頭

※証明書1通で証明できるのは5頭まで。

◎申請者は、本証明書（原本）を申請書に添付してください。

年度 横浜市猫の不妊去勢手術補助金交付申請書兼手術実施報告書(個人)

横浜市長

補助金の交付を受けるにあたっては、横浜市補助金等の交付に関する規則(平成17年11月30日横浜市規則第139号)及び横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱を遵守し、次のとおり申請します。

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

◎太枠内ご記入ください。※鉛筆、消せるボールペン、修正液等は使用不可(誤記は二重線で訂正)。

申請者	フリガナ			電話番号 (自宅・職場)	
	氏名	※		電話番号 (携帯など)	
	郵便番号	—	住所	横浜市	区

※ 委任する場合は、押印が必要です。押印した場合、誤記は二重線と朱肉印で訂正してください。

指定口座	補助金の振込先金融機関名		預金種目	口座名義力ナ(申請者本人に限る)	
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> ()		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 貯蓄 <input type="checkbox"/> 当座		
	取引店名		店番号	口座番号	
	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> ()				
ゆうちょ銀行以外 ↑ ↑ ゆうちょ銀行		記号	番号	店番号・口座番号等は、右詰で記入。	
				↓ 記号と番号の間に1桁の数字がない場合は、記入不要。	

申請する猫の頭数	頭	申請額の合計	円	←1頭あたり上限5,000円(税込)
----------	---	--------	---	--------------------

例)手術代実費(税込)10,000円×1頭、4,400円×1頭の計2頭申請する場合→5,000円+4,400円=9,400円が申請額の合計。

◎申請対象は「飼い主のいない猫」のみです。手術後の「耳カット」が必須条件となります。

本事業の詳細については、横浜市動物愛護センターのホームページやちらし等でご確認ください。

【申請方法】 窓口申請のみ(郵送、FAX、電子メールでの申請は不可)。

市内18区の福祉保健センター生活衛生課(月～金)と、横浜市動物愛護センター(月～土)。いずれも祝日と年末年始を除く8:45～17:00。

【申請期間】 申請期間内であっても、本年度の予算がなくなり次第受付を終了します。

手術実施日									
申請期間									

【窓口を持参するもの】

- 通帳やキャッシュカード等(コピー可):指定口座番号等の確認のため。
- 本人確認書類(原本):現住所が記載されている公的機関発行のもの。パスポート不可。
→代理人申請の場合、申請者の本人確認書類(コピー可)と代理人の本人確認書類(原本)

【提出書類】

- 本申請書(正本1通、副本1通):申請を委任する場合は、氏名の横に押印が必要です。
- 手術実施証明書(原本)
- 登録病院発行の領収書(原本とコピー1通):宛名が申請者本人の氏名。
発行日、手術実施日、猫の性別、手術金額、動物病院名、動物病院所在地の記載があること。
- 対象猫の写真(1枚以上):カラー、L版(8.9×12.7センチ)以上。普通紙に直接印刷も可。
→耳カットした頭部全体、顔や体の毛色・柄など個体全体の特徴が確認できること。複数枚の写真の提出も可。
写真裏面に、申請者氏名と猫の個体NO.を記入。
- 申請金額内訳書(1通):2頭以上申請する場合のみ。
- 委任状(1通):代理人申請の場合のみ。要申請者本人の押印。→代理人は横浜市民でなくても可。

受付印
受付番号

提出書類作成方法についてのお願い ※写真は、他の書類(領収書コピー等)とは別の用紙に貼付(印刷)してください。

①書類は1枚ごとにA4用紙の大きさにまとめ、用紙両面への貼付(印刷)や重ね貼りはしないでください。

②領収書コピーの余白に、猫の個体NO.を記入してください。

◎本補助金の申請により、横浜市から申請者に猫の状況、手術実施状況等について調査を行うことがあります。

◎本事業の適正な実施を図るため、補助金の交付条件に違反した場合、補助金の返還を求め、過料を科すことがあります。

区福祉保健センターまたは動物愛護センター記入欄

窓口に来た人	1 申請者本人	2 代理人	領収書原本	1 確認済	事業詳細(HP、ちらし)	1 説明済
申請者本人	1 運転免許証	2 健康保険証	3 マイナンバーカード	4 住民票	5 その他()	
代理人	1 運転免許証	2 健康保険証	3 マイナンバーカード	4 住民票	5 その他()	

年度 横浜市猫の不妊去勢手術補助金交付申請書兼手術実施報告書(自治会・町内会)

横浜市長

補助金の交付を受けるにあたっては、横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月30日横浜市規則第139号）及び横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱を遵守し、次のとおり申請します。

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

◎太枠内ご記入ください。※鉛筆、消せるボールペン、修正液等は使用不可（誤記は二重線で訂正）。

自治会・町内会	会の名称			
	会	フリガナ		
		氏名	※	
	長	郵便番号	住所	横浜市

※ 委任する場合は、押印が必要です。押印した場合、誤記は二重線と朱肉印で訂正してください。

指定口座	補助金の振込先金融機関名		預金種目	口座名義カナ(会の口座に限る)
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> ()		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 貯蓄 <input type="checkbox"/> 当座	
	取引店名		店番号	口座番号
	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> ()			

↑ ゆうちょ銀行以外
↑ ゆうちょ銀行

記号 番号

店番号・口座番号等は、右詰で記入。

↓ 記号と番号の間に1桁の数字がない場合は、記入不要。

申請する猫の頭数	頭	申請額の合計	円
----------	---	--------	---

←1頭あたり上限5,000円(税込)

例) 手術代実費(税込) 10,000円×1頭、4,400円×1頭の計2頭申請する場合→5,000円+4,400円=9,400円が申請額の合計。

◎申請対象は「飼い主のいない猫」のみです。手術後の「耳カット」が必須条件となります。

【申請方法】 窓口申請のみ（郵送、FAX、電子メールでの申請は不可）。

市内18区の福祉保健センター生活衛生課（月～金）と、横浜市動物愛護センター（月～土）。いずれも祝日と年末年始を除く8:45～17:00。

【申請期間】 申請期間内であっても、本年度の予算がなくなり次第受付を終了します。

手術実施日									
申請期間									

【窓口を持参するもの】

- 通帳やキャッシュカード等(コピー可)：指定口座番号等の確認のため。
- 本人確認書類(原本)：窓口に来た人(会長または代理人)の、公的機関発行のもの。

【提出書類】

- 本申請書(正本1通、副本1通)：申請を委任する場合は、氏名の横に押印が必要です。
- 手術実施証明書(原本)
- 登録病院発行の領収書(原本とコピー1通)：宛名が会の名称、役職名、会長の氏名であるもの。発行日、手術実施日、猫の性別、手術金額、動物病院名、動物病院所在地の記載があること。
- 対象猫の写真(1枚以上)：カラー、L版(8.9×12.7センチ)以上。普通紙に直接印刷も可。→耳カットした頭部全体、顔や体の毛色・柄など個体全体の特徴が確認できること。複数枚の写真の提出も可。写真裏面に、会の名称と会長名、猫の個体NO.を記入。
- 申請金額内訳書(1通)：2頭以上申請する場合のみ。申請者氏名欄は会の名称と会長氏名を記入。
- 委任状(1通)：会長の代理人が申請する場合のみ。要会長印。
- 受領委任状(1通)：会の口座名義が会長名と異なる場合に必要。要会長印。

受付印
受付番号

🐱 提出書類作成方法についてのお願い ※写真は、他の書類(領収書コピー等)とは別の用紙に貼付(印刷)してください。

- ①書類は1枚ごとにA4用紙の大きさにまとめ、用紙両面への貼付(印刷)や重ね貼りはしないでください。
- ②領収書コピーの余白に、猫の個体NO.を記入してください。

◎本補助金の申請により、横浜市から申請者に猫の状況、手術実施状況等について調査を行うことがあります。

◎本事業の適正な実施を図るため、補助金の交付条件に違反した場合、補助金の返還を求め、過料を科すことがあります。

区福祉保健センターまたは動物愛護センター記入欄

本人確認資料	1 申請者本人	2 代理人	会の名称・会長名	1 名簿確認済	領収書原本	1 確認済
(窓口に来た人のみ)	1 運転免許証	2 健康保険証	3 マイナンバーカード	4 住民票	5 その他()	

受領委任状（自治会・町内会）

年 月 日

横浜市長

◎鉛筆、消せるボールペン、修正液等は使用不可です（誤記は二重線と朱肉印で訂正）。

会の名称	
------	--

会 長	
住 所	横浜市 区
氏 名	印 申請書と同じ朱肉印を押印してください (シャチハタ等の浸透印、ゴム印は不可)。
電話番号	

私は、猫の不妊去勢手術補助金交付の受領について、つぎの者に委任します。

住 所	
氏 名	

受付番号

横浜市猫の不妊去勢手術補助金申請金額内訳書（2頭以上申請用）

※1頭のみ申請の場合は、提出不要です。

申請者氏名

【書類の作成方法】

①本内訳書のNO.と、手術実施証明書の猫の個体情報欄に記入したNO.（猫の個体NO.）を同じにしてください。なお、猫の個体NO.は、申請書1通に添付する手術実施証明書の枚数にかかわらず、同時に申請するすべての猫で連番としてください。また、手術実施証明書1通に記載されている、複数頭の猫は、原則として同時に申請してください。

例) 手術実施証明書3通(1通目:NO.1～5、2通目:NO.6～7、3通目:NO.8～10)添付の申請書1通で、計10頭を同時に申請。

②申請できる補助金額(税込)は、猫1頭あたり、5,000円が上限です。支払った不妊去勢手術代金が、5,000円以上の場合は一律5,000円、5,000円未満の場合は手術代金全額となります。

例) 手術代実費(税込)10,000円×1頭、4,400円×1頭の計2頭申請する場合→5,000円+4,400円=9,400円が申請額の合計。

※鉛筆、消せるボールペン、修正液等は**使用不可**(誤記は二重線で訂正)。

NO.	手術実施日	補助金申請額 (税込5,000円まで)		NO.	手術実施日	補助金申請額 (税込5,000円まで)
1	年 月 日	円		16	年 月 日	円
2	年 月 日	円		17	年 月 日	円
3	年 月 日	円		18	年 月 日	円
4	年 月 日	円		19	年 月 日	円
5	年 月 日	円		20	年 月 日	円
6	年 月 日	円		21	年 月 日	円
7	年 月 日	円		22	年 月 日	円
8	年 月 日	円		23	年 月 日	円
9	年 月 日	円		24	年 月 日	円
10	年 月 日	円		25	年 月 日	円
11	年 月 日	円		26	年 月 日	円
12	年 月 日	円		27	年 月 日	円
13	年 月 日	円		28	年 月 日	円
14	年 月 日	円		29	年 月 日	円
15	年 月 日	円		30	年 月 日	円

申請する猫の頭数	頭	申請額の合計	円
----------	---	--------	---

↳ 税込金額です。

受付番号

委任状（個人）

年 月 日

横浜市長

◎鉛筆、消せるボールペン、修正液等は使用不可です（誤記は二重線と朱肉印で訂正）。

住 所	横浜市 区
氏 名	印 申請書と同じ朱肉印を押印してください (シャチハタ等の浸透印、ゴム印は不可)。
電話番号	

私は、下記の者を代理人に定め、猫の不妊去勢手術補助金交付の申請手続について委任します。

代理人

住 所	
氏 名	
電話番号	

※申請窓口で、申請者の本人確認書類(原本かコピー)と代理人の本人確認書類(原本)の提示が必要です。

受付番号

委任状（自治会・町内会）

年 月 日

横浜市長

◎鉛筆、消せるボールペン、修正液等は使用不可です（誤記は二重線と朱肉印で訂正）。

会の名称	
会 長	
住 所	横浜市 区
氏 名	印 申請書と同じ朱肉印を押印してください (シャチハタ等の浸透印、ゴム印は不可)。
電話番号	

私は、下記の者を代理人に定め、猫の不妊去勢手術補助金交付の申請手続について委任します。

代理人	
住 所	
氏 名	
電話番号	

※申請窓口で、代理人の本人確認書類(原本)の提示が必要です。

受付番号

医動第 号
年 月 日

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業補助金交付決定兼額確定通知書

年 月 日

様

横浜市長 印

年 月 日に申請があった横浜市猫の不妊去勢手術推進事業補助金の交付及び交付金額について、次のとおり決定しましたので、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱第11条の規定により通知します。

受付区		受付番号	
-----	--	------	--

補助金額 円

○交付時期

適正な請求書受理後、補助金が指定金融機関に振り込まれるまでに1か月程度要します。

○交付条件

- (1)この補助金は、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業実施のための手術が行われたことに対し、支給するものとする。
- (2)虚偽その他不正な手続きで補助金の交付を受けたときには、全額又は一部の返還を求めることがあります。

様式第7号(第11条第1項関係)

医動第 号
年 月 日

横浜市猫の不妊去勢手術推進事業補助金不交付決定通知書

年 月 日

様

横浜市長 印

年 月 日に申請があった横浜市猫の不妊去勢手術推進事業補助金の交付について、次の理由により交付しないものと決定しましたので、横浜市猫の不妊去勢手術推進事業に関する実施要綱第 11 条の規定により通知します。

受付区		受付番号	
-----	--	------	--

理由

様式第8号(第13条関係)

横浜市猫の不妊去勢手術補助金交付請求書

年 月 日

横浜市長

氏名

住所

猫の不妊去勢手術推進事業補助金として、
次のとおり支払を請求します。

補助金請求額	¥
振込先口座情報	申請書に記載のとおり
受付区 区	受付番号