

様式第2号（第6条関係）

勝浦町飼い主のいない猫の不妊・去勢手術処置証明書

1 処置内容

性別	雄 ・ 雌
毛色	
手術内容	<input type="checkbox"/> 不妊手術及び耳カット <input type="checkbox"/> 去勢手術及び耳カット <input type="checkbox"/> 耳カットのみ
手術実施年月日	年 月 日

※「耳カットのみ」は既に不妊・去勢手術が実施済みであった場合

2 申請者

住所	勝浦町大字
氏名	

3 手術に要した費用

_____ 円

※「1 処置内容」で選択した手術内容に要した費用のみの金額を記入してください。

上記のとおり処置を実施したことを証明する。

年 月 日

所在地
獣医師 氏 名
電話番号

印