

鯖江市野良猫不妊手術費補助金の実績報告および請求手続  
に関する委任状

(協力病院名)

病院名

院長名 \_\_\_\_\_ 様

年 月 日に交付決定のあった鯖江市野良猫不妊手術費補助金の実績報告  
および請求手続について、鯖江市野良猫不妊手術費補助金交付要綱第9条第1項の規定に  
基づき、貴殿に委任いたします。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

委任者 住所 鯖江市西山町 13-1

氏名 環境 一郎



市使用欄	交付決定番号：鯖江市指令環第 号
------	------------------