## 114年度臺東縣遊蕩犬管理精進措施計畫補助款申請證明書

場次:01(50份) 申請編號:

基本資料欄	申請人	姓名				身分證字號							
		通訊地	(□同戶籍地)										
		電話	(宅)				(行重	协電話)					
		類別	口犬口	貓			<u>小</u>	生別		口公口	」 母		
	動物	名字					ļ. D	<b>記</b> 種		混和	重		
		毛色					狂犬病	注射日期	114年	月	日		
		晶片 號碼					預防 注射	證明牌 號碼	114V				
請款及切結欄	<ol> <li>公犬(貓)每隻補助新台幣800元、母犬(貓)每隻補助新台幣1,600元,手術費用之差額需申請人自付,申請人請填寫申請書及印領清冊,由施術單位統一造冊於計畫截止日前申請,審核通過後核撥至施術單位帳戶。</li> <li>本動物並無重複申領政府機關(包含民間團體接受政府委辦部分)之補助款。以上各欄(項)所填寫資料及檢附文件之內容,如有不實情事,本人願擔負一切法律責任。此致臺東縣動物防疫所申請人(簽章):</li> </ol>									.日前申請,審			
憑證欄	申請人身分證正面影本黏貼處 戶籍為臺東縣 (申請人須與寵物登記之飼主為同一人) (申請人須與寵物登記之飼主為同一人)												
*絕育證明欄	施 名	i術單位	手術	□睪丸掮	手術								
	稱負責			□子宮卯		除							
	人		號碼										
	開業執照字		施術 日期	114年	月	日							

號

	執		施術獸醫師(簽章):
	業		, , , ,
	執		
	照		
	字		
	號		
	本所	得派員實地	查核施術單位執行情形,不得規避、妨礙
備註	或拒	絕, 如有規	避、妨礙、拒絕或未依計畫內容提供文件或
欄	違法	本計畫內容	思規定者,本所得予以剃除,不核撥該件酬
	金。		

<sup>\*</sup>手術後照片請黏貼於本申請書背面。

## 114年度臺東縣遊蕩犬管理精進措施計畫 照片黏貼處

手術後照片 (照片請拍攝清晰)
1. 術後之動物 (含清晰可辨之手術傷口縫合處)
2. 摘除之器官 (睪丸或卵巢子宮)
3. 犬貓資訊卡 請註明 114年臺東縣犬貓絕育補助
手術日期:114年 00月00日
種別:犬貓 性別:公母
<b>                                     </b>