

2025年度 JAWS 不妊去勢手術助成金申請書
(一般個人用)

年 月 日

公益社団法人 日本動物福祉協会 御中

(申請者)

住所〒

氏名

⑩

電話番号

(E-mail)

私は、当協会の目的に賛同し、また以下の反社会的勢力に関して表明した上、助成金を申請いたします。

反社会的勢力に関する表明

私は、暴力団、暴力団関係者、暴力団関係企業、総会屋又はこれらに準ずる団体（反社会的勢力）のいずれでもなく、また反社会的勢力と関係もなく、かつ将来にわたっても該当しないことを確約します。また、私が反社会的勢力であることが判明した場合には、申請を無効とされることを承諾いたします。また、これにより迷惑や損害が生じた場合でも一切を私の責任で処理いたします。

対象手術期間：2025/4/1～2026/2/28
申請期間：2025/4/1～2026/3/3(必着)



(獣医師記入欄)

以下を実施したこと証明致します。

犬の個体詳細

手術・個体詳細

手術の種類	手術年月日	カルテNo.	毛色・特徴	呼び名	その他
不妊・去勢					

動物病院名

所在地

電話番号

獣医師名

⑩

<留意事項> 当該申請個体に対し、行政などから別途助成金や補助金が支払われる場合には、支援の公正・公平を図るために、当協会の助成対象とはなりません。

以上

対象手術期間：2025/4/1～2026/2/28

申請期間：2025/4/1～2026/3/3(必着)