

様式第 3 号

誓約書兼同意書

鳥取県知事 様

鳥取県飼い主のいない猫不妊去勢手術に係る活動支援補助金交付申請兼実績報告の提出にあたり、下記のとおり誓約及び同意します。

記

- 1 (診療明細書等の写しを提出する場合) 提出した診療明細書等の写しは「飼い主のいない猫」の不妊去勢手術に係る明細書等で間違いありません。
- 2 手術後の猫は捕獲した場所に戻しました。
- 3 鳥取県から、本補助金に関し報告・調査の求めがあった場合は、これに応じます。
- 4 各市町村が実施する飼い主のいない猫の不妊去勢手術補助金の履行実績を確認するため、鳥取県が申請書類に記載された個人情報(氏名及び住所)を含む必要事項を、必要に応じて各市町村に照会し、かつ各市町村が県に必要事項を提供することに同意します。また、鳥取県飼い主のいない猫不妊去勢手術連携病院制度に基づき鳥取県が指定した連携病院に手術を依頼した場合、鳥取県が各市町村又は連携病院に依頼内容を確認し、かつ各市町村又は連携病院が必要事項を鳥取県に提供することに同意します。
- 5 本補助金の申請者と不妊去勢手術費用(本補助金対象経費を除く。以下同じ。)の負担者が異なる場合、本補助金の申請内容及び4の事項について、不妊去勢手術費用の負担者から同意を得ています。それを示す書類は別添のとおりです。
- 6 暴力団、鳥取県暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団員、暴力団員及び暴力団等の利益につながる活動を行い、又は暴力団等と密接な関係を有する者ではありません。
- 7 補助金交付後、補助要件を満たしていないこと、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、交付決定が取り消された場合は、指示に従い速やかに補助金を返還します。

令和 年 月 日

申請者

住所 _____

氏名 (自署) _____

(団体にあっては、名称及び代表者の氏名)