

臺中市 108 年市民自辦家犬貓絕育補助申請書

編號_____

*本申請書僅供 1 隻動物申請，填寫時字跡須清楚可供辨識，塗改處須蓋章或簽名
 *術前應徵求臺中市合法立案之獸醫診療機構同意參與此活動，且申請書不得由獸醫診療機構代為寄出

基本資料欄	姓名	身分證字號	
	住址	戶籍地	臺中市 區 里 路/街 段 巷 弄 號 樓之
		飼養地	臺中市 區 里 路/街 段 巷 弄 號 樓之 (□同戶籍地請勾選)
	電話	(市話)	(行動電話)
	類別	<input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 貓	性別
動物	名字	品種	
	晶片號碼	狂犬病疫苗牌證號碼	
	登記日期	年 月 日	狂犬病疫苗注射日期 年 月 日
憑證欄	申請人身分證正面影本浮貼處 (申請人須與寵物登記之飼主為同一人)		申請人身分證反面影本浮貼處 (戶籍地須為臺中市且年滿 20 歲)
	施術日期	病歷號碼	犬貓絕育手術相片浮貼處 (含犬貓術後全身、取出物，需為彩色相片) 一、絕育證明欄所載之事項，如有不實情事，本人願擔負一切相關責任。 二、本人施行手術前應告知民眾手術相關程序、可能發生之併發症及危險，如致生醫療糾紛，本人應依相關法令規定自行處理。 三、動保處得派員查核及監督本人業務辦理情形及病例調閱，本人不得規避、妨礙或拒絕。
年 月 日			
動物醫院負責人簽章	施術獸醫師簽章		
施術動物醫院院章			
請款欄	類別	<input type="checkbox"/> 郵局	檢附文件 <input type="checkbox"/> 申請人身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 寵物登記證影本 <input type="checkbox"/> 犬貓絕育手術照片 <input type="checkbox"/> 申請人「本人」有效存摺影本 以上資料須清晰可供辨識
		<input type="checkbox"/> 銀行 _____ 分行	
切結欄	帳號		
	帳號		
審核欄	1. 本頁各欄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。 2. 本人同意動保處得派員實地查核申請案件之實際情況，不得藉故規避、妨礙或拒絕查核。 3. 本人已詳讀「臺中市 108 年試辦家犬貓絕育補助申請須知」(列於背面)且同意各項條款。 此致 臺中市動物保護防疫處 申請人(飼主)簽章： _____ 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 核符規定，同意補助。 <input type="checkbox"/> 申請資格不符，原件檢還。	審核人	

晶片號碼及登記日期在寵物登記證上可查到

打完狂犬病會拿到的牌子號碼及證明單上就會有資料

記得請醫師填寫喔！

記得要請醫師拍照喔！

請填寫清楚，才知道錢要匯去哪！

做到就打勾，就知道有沒有漏掉文件喔！

看完記得簽名押日期

審核欄請維持空白！填了也沒用，就留給我吧...