

様式 1 - 2

助成金請求書兼口座振込依頼書

つくばみらい市動物愛護協議会 宛

申請日 令和 年 月 日

氏名 _____

住所 つくばみらい市 _____

電話番号 _____

助成金請求額 該当する方に○を付けてください	オス 5,000円 ・ メス 10,000円
---------------------------	------------------------

つくばみらい市内で保護した猫の不妊去勢手術費用助成金について、上記のとおり請求します。助成金は下記の口座にお振込みください。

金融機関の名称	銀行・信用金庫 農協・信用組合						本店 支店
預金種別	普通・当座	口座番号					
口座名義	カナ						
	漢字						

*口座番号は、右づめで記入してください。なお、ゆうちょ銀行への振り込みを希望される場合は、振り込み用の口座番号を記入してください。

*様式 1 - 1 及び 1 - 2 に動物病院が発行する手術の明細が分かる書類を添えて、つくばみらい市役所谷和原庁舎生活環境課窓口提出してください。