

様式 4 - 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
---------------------------	------------------------

市役所で保護された犬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
預金種別	普通・当座	口座番号				支店	
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 4 - 1 及び 4 - 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。