

第2号様式(第7条関係)

飼 い 猫 等 の ( 去 勢 ・ 不 妊 ) 手 術 完 了 届  
及 び 手 術 費 助 成 金 請 求 書  
兼 支 払 金 口 座 振 替 依 頼 書

板橋区長 様

\*手術日より6カ月以内に申請をお願いします。

申請者住所	板橋区  電話 ( )
申請者氏名	

飼い猫等の去勢・不妊手術が完了しましたので、領収書を添えて下記の通り助成金を請求します。

なお、私への支払金は、下記の口座にお振り込みください。

記

請求金額(①+②) ￥ \_\_\_\_\_

1、手術方法(去勢手術・不妊手術)

(内訳) 手術を行った日 年 月 日

①去勢手術(オス)2,000円× 匹= 円

②不妊手術(メス)4,000円× 匹= 円

2、振込口座

振込先金融機関		銀行・農協 信用金庫・信用組合		支店
振 込 口 座	預金種別	普通		当座
	口座番号	右づめでお願いします		
	フリガナ			
	氏名			

※申請者氏名と振込口座氏名が異なる場合は、委任状が必要です。