

(宛先) 一般財団法人コロコロワンニヤ

不妊・去勢手術助成金請求書

年 月 日

私は、以下の通り、飼い主のいない猫に避妊・去勢手術を完了したことを報告いたします。報告にあたり、記載事項に相違ありません。また、本報告書記載内容に偽り、法令に違反する行為、一般財団法人コロコロワンニヤの助成条件に違反する行為等、その他不正な手段により助成金を受給した場合は、助成金額の全てを返還いたします。

申請者氏名	印	指定番号
申請者住所	〒	
電話番号		
Email		
不妊・去勢手術完了した総数 匹		
振込先金融機関 <input type="checkbox"/> 動物病院 <input type="checkbox"/> 申請者		
振込先金融機関	銀行 支店	
	当座・普通	口座番号
	名義人	
	ゆうちょ銀行	
	記号	番号
	名義人	
通信欄:	申請者(フルネーム)と同一名義の口座のみ有効とする。 ※病院振込先名義は除く。 1度の申請につき、請求書は1枚です。	