

# 寄 附 申 込 書

年 月 日

鹿児島市長 殿

住所 〒

法人名（団体名）

代表者職氏名

下記のとおり、鹿児島市動物愛護基金への寄附を申し込みます。

記

- 1 寄附金額                      一 金                      円
- 2 寄附予定日                      年                      月                      日頃

[ご担当者様の連絡先]

名前.....

電話番号.....

Eメール.....

◎ お問い合わせ・お申込先

鹿児島市健康福祉局保健部生活衛生課 動物愛護管理係

〒892-8677 鹿児島市山下町11番1号

電話：099-803-6905 FAX：099-803-7026

メール：seisi-dobutsu@city.kagoshima.lg.jp