

まちなの樹診断等助成事業完了報告書

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

(あて先)

公益財団法人川崎市公園緑地協会理事長 様

申請者 住 所.....

氏 名.....印

電話番号.....

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

次のとおり、まちなの樹診断等助成事業を完了しましたので報告します。

事業名	まちなの樹の <input type="checkbox"/> 診 断 <input type="checkbox"/> 治 療
完了年月日	令和 年 月 日
添付書類	<p>① 診断については、樹木診断書及び診断を行っている写真</p> <p>② 治療については、樹木治療報告書、樹木医等からの領収書（コピー可）及び治療を行っている写真</p> <p>③ まちなの樹診断等助成事業助成金（交付決定・不交付決定・事業変更承認）通知書の写し</p> <p>④ その他</p> <p>*助成金は口座振込となりますので、通帳の口座番号、名義人（フリガナをつけること）が記載されたページのコピーを添付してください。</p>

※ 事業名欄の□に✓を記入してください。

※ 上記以外の目的で個人情報を利用することはありません。