様式第６号(第12条関係)

飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付請求書

　　年　　月　　日

東かがわ市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

氏　　名

電話番号

　　　　年　　月　　日付け　　　第　　号により補助金確定通知を受けた補助事業について、東かがわ市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第12条の規定により、次のとおり請求します。

請求金額　　　　　　金　　　　　　　　　　円

|  |
| --- |
| 補助金交付に係る払込み指定口座届 |
| 金融機関名 |  | 銀行　　農協　信金　　その他信組　　　　　 |  | 支店出張所 |
| 口座番号 | 普通　　　当座（どちらかに○印を） |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ口座名義人 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |