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 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |