

この枠の中は、記入しないでください。

補助金交付請求書

(アラビア数字で記載し、頭書に〒の記号を付し、訂正しないでください。)

金 額		百	十	万	千	百	十	円
-----	--	---	---	---	---	---	---	---

ただし、令和 年度 東かがわ市犬猫不妊去勢手術費補助金として
上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

東かがわ市長 殿

住所、氏名、郵便番号を記入し、印を押してください。
印鑑は銀行印以外でもかまいません。

〒769-

住 所 東かがわ市 ○○ △△△番地□□

請求者

氏 名 ○ ○ ○ ○

印

振 込 先	銀行 店							
	農協 支店							
	預金 種目	当座 □	普通 □	口座 番号				
(フリガナ) 口座名義人								

(注)

- 1 支払いは、口座振替払とします。
- 2 振込先は、預金口座のある金融機関の店 口座番号及び口座名義人を記載してください。
なお、預金種目欄にあつては、該当する の箇所に 印を付けてください。
- 3 請求者

・振込先の口座を正確に記入してください。間違っていた場合、支払いが遅れることがあります。