様式第６号（第１０条関係）

　　年　　月　　日

平生町長　様

 　　　　住　　所

印

氏　　名

平生町飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金請求書

　　　年　　月　　日付け、　　　第　　　　号　により交付決定を受けた平生町飼い主のいな

い猫の不妊去勢手術費補助金について、次のとおり請求します。

記

　１．補助金請求額　　　　　　　　　　円

　２．補助金の振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　銀行　　 　 　　　　支店農協　　　 　　　　支所 |
| 口座種類 | ※該当に○普通　　・　　当座 |
| 口座番号 |  |
| ふりがな口座名義 |  |

* 振込口座は、申請者本人の名義のものに限ります。