

様式第4号（第6条関係）

年 月 日

三木町長 殿

住 所

氏 名

㊞

電話番号

三木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 号により補助金確定
通知を受けた三木町飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金について、三木町飼い主の
いない猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第11条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求金額 _____ 円

（振込指定口座）

金融機関名	銀行 農協 信金 信組						本店	支店
							支所	出張所
口座番号	普通 当座							
フリガナ								
口座名義人								

※必ず補助金申請者名義の口座を指定してください。