

浜中町犬猫避妊去勢手術補助金交付請求書

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

浜中町長 様

申請者 住 所 浜中町〇〇〇〇〇〇〇番地
(団 体 名)
(代表者) 氏名 〇〇 〇〇
電 話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日付けをもって交付の確定を受けた浜中町犬猫避妊去勢手術補助金について、浜中町犬猫避妊去勢手術補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり請求します。

1. 補助金請求額 円

2. 振込先

金融機関名	本・支店名	預金種目
〇〇〇〇 銀行・ 信金 信組・金庫 農協・漁協	〇〇 本店(所) 支店 支所	1. 普通 2. 当座
口座番号 (右詰めで記入)	口座名義人 (カタカナ)	
〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	□□□□ □□□□ 〇〇 〇〇	

※受取口座を確認できる書類（通帳またはキャッシュカード）の写しを添付してください。