

第3号様式（第7条関係）

多古町犬猫の不妊及び去勢手術補助金交付請求書

年 月 日

多古町長 様

請求者 住 所  
氏 名 ⑩  
電話番号

年 月 日付け多古町指令第 号で交付決定を受けた犬猫の不妊及び去勢手術補助金を、多古町犬猫の不妊及び去勢手術補助金交付要綱第7条の規定により下記のとおり請求します。

記

1 交付請求額 金 5,000 円

2 振込先

振込先	金融機関名	銀 行 信用金庫 本店 信用組合 支店 農 協							
		種目	普通（総合）・当座	口座番号					
	口座名義人	フリガナ							
		氏 名							