様式第７号（第９条関係）

浜中町犬猫避妊去勢手術補助金交付請求書

　年　　　月　　　日

浜中町長　　様

申請者　　住　　所

（団 体 名）

（代表者）氏名

電　　話

年　　月　　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 |
| 銀行・信金  信組・金庫  農協・漁協 | | | | | | | 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） | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | |

　※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。