別記第5号様式(第11条関係)

本山町猫の不妊・去勢手術費用助成金交付請求書

請求金額　　金　　　　　　　円

　ただし、　　年　　月　　日付け　第　　　　号で交付決定通知のあった本山町猫の不妊・去勢手術費用助成金を、本山町猫の不妊・去勢手術費用助成金交付要綱第11条の規定により、上記のとおり請求します。

年　　月　　日

本山町長　　様

助成対象者　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

（付記）

上記の金額は、下記の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座名義人（フリガナ） | | （　　　　　　　　　　　） | | |
| 金融機関・支店名 | |  | | |
| 種別 | （　普通　・　当座　） | | 口座番号 |  |

（注）助成対象者（申請者）名義の口座をご記入ください。