様式第１０号（第９条関係）

令和　　年　　月　　日

太良町長　永淵　孝幸　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

太良町犬・猫不妊去勢手術費補助金交付請求書

令和　　年　　月　　日付け太環第　　　号で補助金の額の確定通知があった太良町犬・猫不妊去勢手術費補助金を太良町犬・猫不妊去勢手術費補助金交付要綱第９条の規定により、次のとおり請求します。

１　請求額　　　　金　　　　　　 　　　　　円

２　振込先金融機関及び口座

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先金融機関 | 本店  支店  支所  出張所 |
| 預金種別 | 普通　　　・　　　当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |