様式第４号（第６条関係）

　　年　　月　　日

砥部町長　　　　　　様

申請者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電　話（　　　）　　　－

令和７年度砥部町猫の不妊去勢手術補助金交付請求書

　　年　　月　　日付け、砥部町指令　　　第　　　　号をもって交付の決定を受けた猫の不妊去勢手術補助金について、令和７年度砥部町猫の不妊去勢手術補助金交付要綱第６条の規定により、下記のとおり請求します。

　なお、補助金は、私名義の下記の金融機関の口座に振り込んでください。

記

補助金請求額　　　　　金　円

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　　銀　　行　　　　　　　　　　　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　　本　店・支　店　　　　　　　　　農　　協　　　　　　　　　本　所・支　所　　　　　　　　（　　　　）　　　　　　　（　　　　　　　） |
| 預金種別 | ⑴普通(総合を含む)　　⑵当座　　⑶その他（　　　　　　） |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 | フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏　　　名 |  |

＜振込指定口座＞