

年 月 日

観音寺市長 宛て

住 所

団 体 名

氏 名

⑩

観音寺市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付請求書

観音寺市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金について、観音寺市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第11条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

請求金額 円

(振込口座)

金融機関名	
支店(所)名	本店 支店 支所 出張所
口座種別	普通 当座
口座番号	
口座名義人 (※)	(フリガナ)

(※) 振込先は申請者名義の口座を記入してください。