様式第３号（第６条関係）

年　　月　　日

大町町長　　　　　　　　　様

申請者　住　　所

　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　 　 ㊞

　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　　　）

大町町猫の避妊・去勢手術費完了報告・補助金交付請求書

　　　年　　月　　日付け大町第　　　　号で交付決定のあった猫の（ 避妊 ・去勢 ）手術費補助金について、大町町猫の避妊・去勢手術費補助金交付要綱第６条の規定により、次のとおり関係書類を添えて完了報告するとともに、当該補助金の交付について請求します。

記

１　補助金交付請求額　　金　　　　　　　円

２　補助金の振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 ・ 店名 | ・ |
| 預金種目 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人  （申請者と同じ名義に限る） | （フリガナ) |
|  |

　　※預金通帳の写しを添付