

高砂市飼い主のいない猫不妊・去勢手術費助成金請求書

令和      年      月      日

高 砂 市 長      様

請求者

住    所 .....

氏    名 .....

連絡先 .....

高砂市飼い主のいない猫不妊・去勢手術費助成金の交付を受けたいので、下記のとおり請求します。

記

1    助成金請求額	
..... 円 内訳：不妊・去勢手術完了書のとおり	
2    振込先口座	
金融機関名	預金種別
銀行                      本店	普通      ・      当座
信用金庫                支店	
農協                      支所	
口座名義人（フリガナ）	口座番号