

様式第4号（第9条関係）

羽咋市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金請求書

年 月 日

羽咋市長 様

申請者 住所 羽咋市 _____

氏名 _____

電話番号 _____

年 月 日付で交付決定及び額の確定通知のあった羽咋市飼い主のいない猫の不妊・去勢手術費補助金として、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 金 円

2 振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合		本店・支店 支所・出張所			
預金の種別	1 普通 2 当座	口座番号 (左詰で記入)				
フリガナ						
口座名義						