

様式第3号（第7条関係）

高森町猫の不妊去勢手術費補助金請求書

年 月 日

高森町長 様

請求者 住 所

氏 名 ⑩

年 月 日付 高森環水第 号で補助金交付の決定を受けた事業
について、高森町猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり
請求いたします。

記

1 請求額 金 _____ 円

2 振込先口座

金融機関名	農協 銀行 信金	支店名	支店 支所
預金種別	普通 ・ 当座		
口座番号			
口座名義	(フリガナ)		