様式第６号（第１１条関係）

年　　月　　日

京丹波町長　様

　　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

京丹波町猫の避妊・去勢手術補助金交付請求書

　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付確定を受けた京丹波町猫の避妊・去勢手術補助金について、京丹波町猫の避妊・去勢手術補助金交付要綱第１１条の規定により下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求金額 | 円 | |
| 支払方法 | 口座振込 | |
| 振　込　先 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種別 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |
| （ふりがな）  口座名義人 |  |
| 備考 |  | |

※振込先口座は、申請者名義の口座を記載してください。