

様式第6号（第9条関係）

年 月 日

葛巻町長 様

住 所  
氏 名  
電 話  
印

葛巻町猫の不妊去勢手術費補助金交付請求書

年 月 日付け葛巻町指令 第 号で交付決定通知のあった、葛巻町猫の不妊去勢手術費補助金について、葛巻町猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第9条の規定により、次のとおり補助金の交付を請求します。

記

1 交付請求額 金 円

2 振込先

金融機関名	支店名	口座区分
		普通 ・ 当座
口座番号	口座名義	フリガナ