

(様式第7号)

年 月 日

野良猫衛生対策事業補助金交付請求書

伊丹市長 様

住 所

氏 名

※本人が自署しない場合は、記名押印してください

電話番号

受講済証番号

伊丹市野良猫衛生対策事業補助金交付要綱第10条に基づき、補助金の交付を希望しますので、下記のとおり申請します。

記

1 補助金の名称 伊丹市野良猫衛生対策事業補助金

2 補助金請求額 円

内訳：不妊・去勢手術実施報告書のとおり

(口座振込先指定欄)

金融機関名 銀行 信用金庫 支店 農協	預金種別 普通 ・ 当座
口座名義 (フリガナ)	口座番号

1 「口座名義」は通帳に記載されているとおり正確に記入し、必ずフリガナも正確に記入してください。

2 「口座振込先情報」が確認できる通帳のコピーを提出願います。