

様式第8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

申請者 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

年 月 日付で補助金額の確定通知のあった野良猫衛生対策事業補助金について、伊丹市野良猫衛生対策事業実施要綱第18条の規定により、下記のとおり請求します。

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。