

様式第4（第7条関係）

補助金交付請求書

令和 年 月 日

稲沢市長 様

住 所

氏 名

電話番号

令和 年 月 日付け8稲環保指令第3 - 号で補助金交付決定及び確定を受けたことについて、稲沢市飼い主のいない猫の避妊手術費補助金交付要綱第9条の規定に基づき下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円

2 補助金の振込先

金融機関名		支店名	
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人 (申請者本人)			

※口座番号等がわかるものを提示してください。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。