様式第７号（第９条関係）

令和　　年度竹田市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付請求書

令和　　年　　月　　日

　竹田市長　様

活動グループ等名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体の場合は代表者）

氏　　名

住　　所　〒　　　-

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　竹田市

電話番号

令和　　年　　月　　日付け竹市第　　　　　　号で交付決定通知のあった　　令和　　年度竹田市飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金　　　　　　　円を精算払いの方法より交付されるよう請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関 | （銀行名）　　　　　　　　　　　（支店名）　　　　　　支店 |
| 口座種別 | 普　通　・　当　座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |