

様式第6号（第12条関係）

年 月 日

南あわじ市長 様

被決定者 住 所 〒 _____
南あわじ市

氏 名 _____

電話番号 () _____

飼い主のいない猫不妊手術助成金請求書

年 月 日付け第 _____ 号により交付確定を受けた飼い主のいない猫不妊手術助成金について、次のとおり助成金を請求します。

1 請求金額 _____ 円

※飼い主のいない猫不妊手術助成金額交付確定通知書（様式第5号）により交付確定した金額を記入してください。

2 助成金の振込先

※指定できる口座は、被決定者名義の口座に限る。

金融機関名	銀行・信用金庫		本店・支店						
	農協・信用組合		支所						
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号							
フリガナ									
口座名義人									