

様式第6号 (第14条関係)

飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助交付請求書

年 月 日

さぬき市長 殿

住所
団体名
氏名
電話番号

年 月 日付け 第 号で交付確定通知のあった飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金の支払を受けたいので、さぬき市地飼い主のいない猫の不妊去勢手術費補助金交付要綱第 1 4 条の規定により、次のとおり請求します。

請 求 金 額	千	百	十	万	千	百	十	円
---------	---	---	---	---	---	---	---	---

振込先口座

金 融 機 関 名	銀行 (支) 店						
預 金 種 別	普 通						
預 金 口 座 番 号							
預 金 口 座 名 義	(フリガナ)						