

第5号様式(第7条関係)

東 温 市 犬 ・ 猫 不 妊 去 勢 手 術 補 助 金 請 求 書

年 月 日

(宛先)東温市長

住 所 東温市

申請者
(所有者等) 氏 名
電 話

年 月 日付け 第 号で交付決定通知のあった、東温市犬・猫不妊去勢手術補助金を下記のとおり請求します。

記

1 補助金請求額 円

2 手術を実施した犬又は猫

種 別	犬 ・ 猫 ・ 飼い主の いない猫	種 類	不妊 ・ 去勢	性 別	雄 ・ 雌	呼 名	
毛 色		毛 の 長 さ	長 ・ 短	年 齢	歳 月	体 格	大 ・ 中 ・ 小
鑑 札 番 号	(年度)				注 射 番 号	(年度)	

3 補助金を次の口座に振り込んでください。

金 融 機 関	銀 行 信用金庫 農 協	本店 ・	支 店 支 所 出張所
種 別	普通 ・ 当座	口座番号	第 号
口座名義人	フリガナ		
	氏 名		