

様式第4号（第7条関係）

補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で決定のあった令和4年度鹿嶋市犬ねこの避妊手術又は去勢手術補助金を請求します。

補助金請求金額 金 _____ 円

年 月 日

鹿嶋市長 様

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

振込先

金融機関名		支店名					
店 番							
預金項目	1 普通		2 当座				
口座番号							
フリガナ							
口座名義人							

※口座名義人等を確認し正確に御記入ください。

※口座番号は右詰めで御記入ください。