

補助金等交付請求書

一金 円

ただし、岩美町飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金として、上記のとおり請求します。

年 月 日

岩美町長 様

住所 岩美町大字

氏名

【振込先】

銀行・支店名 _____

口座番号 _____

口座名義 _____