様式第６号（第13条関係）

年　　月　　日

飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金請求書

　（あて先）那珂川市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（指定動物病院）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　病 院 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記のとおり請求します

１　補助金の合計額（請求額）　　　金　　　　　　　　　　　円

２　請求件数　　　　　　　件

　　　内訳　不妊手術（メス）　　　件、去勢手術（オス）　　　件

　　　　　　耳先カットのみ　　　　件

　　　　　　その他　（　　　　　　　　　　　　）

３　請求の内容

　　別添の飼い主のいない猫不妊去勢手術費補助金実績報告書に記載のとおり

４　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫・信用組合・農協 |
| 支　店　名 | 支店　・　本店　・　出張所 |
| 種　　　目 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義人 | ふりがな |
|  |