

窓口で確認後にご記入いただくため、記入しないでください。

様式第3号（第7条関係）

年 月 日

多度津町長 様

1頭につき3,000円
金額欄は訂正不可

多度津町犬及び猫の不妊・去勢手術費助成金交付請求書

どちらかを選択してください。

件名	多度津町犬及び猫の不妊・去勢手術費助成金	
種別	犬・猫	
請求金額	3,000 円	
住所	多度津町（大字） 〇〇 丁目 番号 △△ 番地	
フリガナ	外ツ タロウ	
氏名	多度津 太郎	
金融機関	銀行 金庫 農協	支店 支所 出張所
預金種別	普通 当座	口座番号 0 1 2 3 4 5 6
フリガナ	外ツ タロウ	
口座名義人	多度津 太郎	

どちらかを選択してください。

いずれかを選択してください。

（注）口座振替の振込預金口座は、申請者本人の口座に限る。

発行責任者	多度津 太郎
担当者	多度津 太郎
連絡先	0877-33-0000

- ・「発行責任者」及び「担当者」の氏名は必ずフルネームを記載してください。
- ・「発行責任者」は、請求書を発行するにあたり、責任を有する者を指します。
- ・「担当者」は、該当の取引に係る事務担当者を指します。
- ・個人の場合は、「発行責任者」及び「担当者」欄に氏名を記載してください。