年　　月　　日

（宛先）高崎市長

（請求者）郵便番号：
住　　所：高崎市
氏　　名：
電話番号：

高崎市猫の不妊又は去勢手術費補助金振込請求書

高崎市補助金等交付規則第７条第１項の規定により、次のとおり請求します。

記

１　補助金請求金額　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

２　補助金振込先

振込先金融機関							
支店名	本店・支店・出張所						
口座種別	普通預金						
口座番号							
口座名義人							
フリガナ							

※ 市役所確認欄

	月日	印
検収		