様式第４（第７条関係）

修正ペン・消せるボールペン等は使用しないでください。

東大阪市猫(野良猫)不妊手術助成金交付請求書

年　　月　　日

（宛先）東大阪市長

受付番号		
請求者	住　　所	〒
	氏　　名	
	電話番号	

年　　月　　日付け、東大阪健保動第　　号による交付決定通知を受けた、東大阪市猫不妊手術助成金交付について、東大阪市猫不妊手術助成金交付要綱第７条の規定により、下記のとおり請求します。

助成金交付請求金額						円(右詰め)

金融機関コード					支店コード			
振込先金融機関	銀　行　信用組合 農　協　信用金庫				支　店　支　所 本　店　出張所			
預金の種類	普通　・　当座		口座番号		右詰め⇒			
口座名義	フリガナ							
	氏　　名							

ゆうちょ銀行	記号（５けた）						番号（８けた）　右詰め⇒							
						―								
口座名義	フリガナ													
	氏　　名													

注：振込先の口座名義は、交付決定通知を受けた者（請求者）に限ります。

【ゆうちょ銀行の口座番号記入時の注意点】

（ゆうちょ銀行通帳）

【例】

◎通帳見開きページの左上部の「記号」と「番号」を右づめで記載してください。

ゆうちょ銀行		記号（５けた）						番号（８けた） 右詰め⇒							
		1	1	9	6	0	—		1	2	3	4	5	6	1
口座名義	フリガナ														
	氏　名														