

第 3 号様式（第 8 条関係）

スズメバチ駆除費補助金交付請求書

年 月 日

愛 川 町 長 殿

住 所

申請者 氏 名

電 話

印

愛川町スズメバチ駆除費補助金交付要綱第 8 条の規定に基づき、次のとおり補助金の交付を請求します。

補助金の名称	愛川町スズメバチ駆除費補助金			
交 付 請 求 額	金 円			
口 座	金融機関名		支店名	
	預金種目		口座番号 (7 桁)	
	フリガナ			
	口座名義人			