

第3号様式（第8条関係）

スズメバチ駆除費助成金交付請求書

年 月 日

愛川町長 殿

住所
申請者 氏名 ⑩
電話

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

助成金の名称	愛川町スズメバチ駆除費助成金			
助成金の交付 決定通知額	金		円	
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	
	フリガナ			
	口座名義人			