

様式第 3 号(規格 A4)(第 10 条関係)

年 月 日

みどり市長 様

(申請者) 住 所 :
氏 名 : 印
電話番号 :

みどり市スズメバチの巣駆除費補助金交付請求書

年 月 日付 第 号により交付決定のあった、みどり市スズメバチの巣駆除費補助金について、みどり市スズメバチの巣駆除費補助金交付要綱第 10 条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求額	円
-----	---