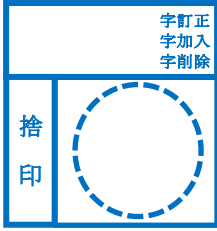


中区トコジラミ駆除補助金交付申請書

年 月 日

横浜市中区長



所有者等住所 〒

フリガナ 所有者等氏名 ㊟

(法人にあつては、その名称、所在地、及び代表者の氏名) 電話番号

中区トコジラミ駆除補助金交付要綱第5条第1項の規定により、補助金の交付を申請します。

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 施設名称, 施設所在地, 補助事業の内容) and Field Value/Options.

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 駆除実施日, 駆除場所) and Field Value/Options.

Table with 2 columns: Field Name (e.g., 補助金の振込先金融機関名, 預金種目) and Field Value/Options.

Table with 2 columns: Field Name (確認欄) and Field Value/Options (確認事項).