

別記様式第4号（第5条関係）

令和 年 月 日

関市長 様

住所又は所在地

事業所名

氏名又は代表者名

印

電話番号

F A X 番号

関市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付請求書

年 月 日付け関市指令市健第 号で交付決定されましたので関市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第5条の規定により、助成金の交付を請求します。

記

1 請求金額 金 円

2 振込先

金融機関名	銀行 金庫 組合 農協	本店 支店 出張所
預貯金種別	普通 ・ 当座	口座番号
フリガナ		
口座名義人		